



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - FACS**  
**Curso de graduação em Psicologia**

**O TRANSTORNO DA PERSONALIDADE OBSESSIVO-  
COMPULSIVA: UM ESTUDO TEÓRICO-EMPÍRICO  
EM GESTALT-TERAPIA**

**Brasília**  
**Novembro, 2003**

**FERNANDA DA SILVA SALES**

**O TRANSTORNO DA PERSONALIDADE  
OBSESSIVO-COMPULSIVA: UM ESTUDO  
TEÓRICO-EMPÍRICO EM GESTALT-TERAPIA**

**Monografia entregue à Faculdade  
de Ciências da Saúde - FACS,  
Centro Universitário de Brasília -  
UniCEUB, como parte dos  
requisitos necessários para  
obtenção do grau de Psicólogo.**

**Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Carlene  
Maria Dias Tenório.**

**Brasília**

**Novembro, 2003**

Ao meu pai, que sempre privilegiou os meus estudos e que, na verdade, representa tudo que conquistei como pessoa e, agora, como psicóloga.

#### Agradeço

a minha querida professora Carlene Tenório,  
que certamente é uma das maiores responsáveis  
por minha paixão pela Gestalt Terapia;

a minha mãe, que me ama e, de todas as  
maneiras possíveis, está sempre demonstrando  
esse amor. Você é tudo pra mim;

a minha irmã, que esteve sempre pronta a me  
ajudar quando precisei; e

aos meus amigos da faculdade que jamais serão  
esquecidos.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO .....</b>	<b>VII</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>VIII</b>
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>01</b>
<b>DESENVOLVIMENTO .....</b>	<b>03</b>
<b>1. REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>03</b>
1.1 A GESTALT TERAPIA EM SUA CONCEPÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-FILOSÓFICA .....	03
1.1.1. Gestalt Terapia e Humanismo .....	05
1.1.2. Gestalt Terapia e Existencialismo .....	06
1.1.3. Gestalt Terapia e Fenomenologia .....	07
1.1.4. Gestalt Terapia e Psicologia da Gestalt .....	09
1.1.5. Gestalt Terapia e Teoria de Organísmica .....	10
1.1.6. Gestalt Terapia e Teoria de Campo .....	11
1.2. A PSICOPATOLOGIA NO ENFOQUE GESTÁLTICO .....	13
1.2.1. O processo diagnóstico .....	13
1.2.2. A definição e o processo de formação da neurose .....	17
1.2.3. As tendências para a fixação na abertura e no fechamento da fronteira de contato .....	28
1.2.4. A personalidade e seus aspectos disfuncionais .....	33
1.3. O TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO DA PERSONALIDADE .	41
1.3.1. Caracterização segundo o DSM – IV .....	41
1.3.2. O diagnóstico diferencial entre TOC (Eixo I) e o Transtorno da Personalidade Obsessivo- Compulsiva (Eixo II) .....	42
1.3.3. A personalidade Obsessivo-Compulsiva em seu processo de formação e caracterização segundo a Gestalt Terapia .....	47
1.3.3.1. Os mecanismos de bloqueio do contato predominantes neste tipo de transtorno .....	59
<b>2. O ESTUDO UM CASO CLÍNICO .....</b>	<b>75</b>
2.1. Descrição do caso .....	75
2.1.1. Caracterização do sujeito .....	75

2.1.2. Genograma .....	75
2.1.3. Resumo da história de vida .....	76
2.1.4. O processo terapêutico .....	78
2.1.5. Características e psicodinâmica da personalidade .....	78
2.1.6. Diagnóstico da personalidade segundo o Eixo II do DSM-IV .....	79
2.1.7. Mecanismos de bloqueio do contato mais evidentes .....	80
<b>3- DISCUSSÃO DO CASO</b> .....	86
<b>CONCLUSÃO</b> .....	93
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	97
<b>APÊNDICE 1: Termo de autorização</b> .....	99

## **RESUMO**

Com base na teoria da Gestalt Terapia, este estudo procurou esclarecer o processo de formação e caracterização do Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva, enquanto uma das categorias diagnósticas indicadas pelo DSM-IV. Para tanto, foram descritas as principais origens, fundamentos e pressupostos da abordagem gestáltica, sua visão de psicopatologia e sua compreensão sobre o Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva desenvolvida, principalmente, por Romero (1997) e por Tenório (2003). Por último, foi estudado um caso clínico com este diagnóstico, acompanhado em psicoterapia pela própria autora deste trabalho. Como conclusão do estudo teórico-empírico desse transtorno, foram apontados traços de personalidade, além daqueles já indicados pelo DSM-IV, como também aspectos psicodinâmicos relacionados ao seu processo de desenvolvimento, segundo o referencial teórico utilizado.

## ABSTRACT

On the basis of the theory of the Gestalt Therapy, this study looked for to clarify the process of formation and characterization of the Upheaval of the Obsessivo-Compulsiva Personality, while one of the diagnostic categories indicated by the Dsm-iv. For in such a way, the main origins, estimated beddings and of the gestáltica boarding, its vision of psicopathology and its understanding had been described on the Upheaval of developed the Obsessivo-Compulsiva Personality, mainly, for Romero (1997) and Tenório (2003). Finally, a clinical case with this diagnosis, folloied in psychotherapy for the proper author of this work was studied. As conclusion of the study theoretician-empiricist of this upheaval, personality traces had been pointed, beyond those already indicated by the Dsm-iv, as also related psicodynamic aspects to its process of development, according to referencial used theoretician.



## INTRODUÇÃO

Este trabalho consiste em um estudo teórico-empírico sobre as características e psicodinâmica da Personalidade Obsessivo-Compulsiva manifestada por um sujeito em acompanhamento psicoterápico, tendo como base a teoria proposta pela Gestalt Terapia.

Percebendo que algumas pessoas em seu processo de crescimento e amadurecimento, tendem a desenvolver características semelhantes, vários teóricos da Psicologia sempre manifestaram interesse em compreender a formação e o desenvolvimento dos diversos tipos de personalidade. Todavia, ao lado da constatação desta semelhança - atestada quando são investigadas as formas de pensar, sentir e agir, os tipos de sofrimento psíquico, relacionamento interpessoal, etc., próprios de determinada estrutura de personalidade - existe uma grande preocupação, por parte dos teóricos da Gestalt Terapia, em preservar a unicidade de cada ser humano, em descobrir sua forma singular de ser-no-mundo, reafirmando a idéia de que as pessoas não são iguais embora, dentro de sua singularidade e complexidade, possam, em contextos diferentes, emitir algumas atitudes análogas.

O interesse pelo estudo da personalidade em questão partiu de um caso clínico acompanhado pela autora desta monografia durante oito meses, no decorrer do estágio supervisionado no CENFOR (Centro de Formação de Psicólogos), nos penúltimo e último semestres do curso de graduação em Psicologia. O cliente acompanhado, desde cedo, apresentou fortes traços de Personalidade Obsessivo-Compulsiva, o que incitou esta autora a buscar uma compreensão mais acurada sobre o mesmo e responder aos seguintes questionamentos: quais as características de sua personalidade e como estas se desenvolveram.

Para tanto, foram realizadas sessões de terapia, sendo registrados fidedignamente os relatos do cliente ao qual foi solicitado o consentimento para utilização do conteúdo dos mesmos neste trabalho. As sessões foram supervisionadas pela orientadora desta monografia, que ajudou a estagiária nas intervenções e conclusões tiradas acerca do caso e, também, nos procedimentos a serem adotados durante o processo terapêutico. Desse modo, todas as constatações feitas, *à posteriori*, resultaram do estudo teórico a respeito do tipo de personalidade

manifestada pelo cliente, da análise dos relatórios e das experiências vividas por ele ao longo deste processo.

De acordo com Tenório (2003), a personalidade obsessivo-compulsiva é caracterizada por um fechamento da fronteira de contato, o que quer dizer que as pessoas que se encaixam nesta descrição de personalidade, geralmente, apresentam-se como tímidas, desconfiadas, fechadas para o contato com o mundo e com os outros. Do mesmo modo, são pessoas rígidas para consigo mesmas, perfeccionistas e que possuem extrema dificuldade no relacionamento afetivo com os outros, característica esta proveniente de uma história de vida marcada por frustrações e situações inacabadas.

Neste sentido, a escritora deste trabalho partiu em busca do entendimento do que, possivelmente, levou este indivíduo a desenvolver tal estrutura de personalidade. Para isto, a revisão da literatura concentrou-se, primeiramente, em fazer uma breve descrição dos principais pressupostos da Gestalt Terapia, na intenção de familiarizar o leitor que não tem muito conhecimento a respeito desta abordagem. Em seguida, foi abordada a questão da psicopatologia de acordo com a visão gestáltica. Subseqüentemente, foi feita uma descrição do que vem a ser o Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva, sua formação e caracterização, segundo esta teoria.

Por último, foi apresentado o estudo do caso clínico, com sua história de vida, seguida da discussão e conclusão a respeito de sua personalidade diagnosticada como obsessivo-compulsiva, procurando descrever os traços e os aspectos psicodinâmicos formadores desta estrutura de personalidade, que ainda não foram aludidos pelo DSM-IV.

## DESENVOLVIMENTO

### 1. REVISÃO DE LITERATURA

#### 1. 1. A GESTALT TERAPIA EM SUA CONCEPÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-FILOSÓFICA

Segundo Ginger & Ginger (1995), *Gestalt* é uma palavra alemã sem equivalentes em qualquer outra língua, que significa uma forma, uma configuração, o modo particular de organização das partes individuais que entram em composição. A palavra exata é *Gestaltung*, que significa ação prevista, em curso ou ação acabada, implicando um processo de formação.

De acordo com a **Psicologia da Gestalt**, o nosso campo perceptivo se organiza espontaneamente, sob a forma de conjuntos estruturados e significantes, em que a percepção de uma totalidade não pode se reduzir a soma de estímulos percebidos ou, em termos práticos, para compreender um comportamento, não basta somente analisá-lo, mas, sobretudo, percebê-lo no conjunto mais amplo do contexto global (Ribeiro, 1985).

A teoria da **Gestalt Terapia** foi elaborada, sobretudo, a partir das intuições de **Fritz Perls**, um psicanalista judeu de origem alemã que imigrou aos 53 anos para os Estados Unidos. Surgiu em torno dos anos 40, na África do Sul, mas sua concepção oficial data de 1951, em Nova York. Com um desenvolvimento limitado, a Gestalt Terapia veio a se tornar célebre somente em 1968, na Califórnia, durante o amplo movimento da “contracultura”. Este movimento buscava novos valores humanistas de criatividade, revalorizando o **ser** em relação ao **ter** e emancipando o **saber** em relação ao **poder**. A partir daí, é ensinada desde 1972 em vários institutos espalhados pelo mundo (Ginger & Ginger, 1995).

Seu desenvolvimento partiu do ímpeto de Perls e seus colegas em rejeitarem a teoria do *drive* de Freud, a qual afirma que a vida psíquica é governada por instintos cujas vicissitudes conduzem, inevitavelmente, à formação de um aparato psíquico estruturado,

caracterizado pelo conflito interno. Para eles, o indivíduo não é um sistema fechado e, a partir daí, formularam uma teoria do campo que postula que toda experiência humana deve ser compreendida como sendo uma interação dentro do campo organismo-meio. Assim, propuseram uma nova perspectiva sobre o desenvolvimento humano (Delisle, 1999).

Perls e seus colaboradores - tais como Laura Perls e Paul Goodman - procuraram elaborar uma síntese coerente de várias correntes filosóficas, metodológicas e terapêuticas européias, americanas e orientais, para constituir uma **terapia do contato**, que vai muito além de uma simples **psicoterapia**, mas “apresenta-se como uma verdadeira filosofia existencial, uma ‘arte de viver’, uma forma particular de conceber as relações do ser vivo com o mundo”. (Ginger & Ginger, 1995, p. 17).

Segundo estes autores, a Gestalt terapia se situa na intercessão entre a psicanálise; a Psicologia da Gestalt; as terapias psicocorporais de inspiração reichiana; o psicodrama de Moreno; as filosofias orientais; a teoria de campo de Kurt Lewin, a teoria organísmica de Kurt Goldstein; a fenomenologia; o existencialismo e o humanismo.

Conhecida como a “terapia do aqui e agora” devido a sua ênfase na tomada de consciência da experiência atual, a Gestalt Terapia reabilita a **percepção emocional e corporal** do homem, coibida pela cultura ocidental que permanentemente o censura em suas expressões públicas de cólera, tristeza e angústia, assim como de ternura, amor e alegria. Ela desenvolve uma perspectiva unificadora do ser humano, integrando suas dimensões **sensoriais, afetivas, intelectuais e espirituais**. Favorece um contato autêntico com os outros e, principalmente, consigo mesmo, lutando por um “**ajustamento criativo**” do organismo ao meio, assim como uma consciência dos mecanismos interiores que nos levam, freqüentemente, a condutas repetitivas.

A Gestalt Terapia nos revela o modo como interrompemos o ciclo normal de satisfação de nossas necessidades, levando-nos à descoberta de nossas próprias evitações, medos, inibições e ilusões. Não se trata da mera explicação das origens de nossas dificuldades e sim de uma experimentação do novo, de novos caminhos, aqueles que proporcionam mudança e que permitem o crescimento.

A Gestalt terapia propõe um sentir e agir conscientemente, em vez de explicar e interpretar racionalmente os fenômenos, negligenciando uma relação de causa e efeito há tempos considerada obsoleta. O que gera mudança não é a descoberta das causas, mas a vivência plena e

a compreensão ampla de um problema atual, de uma situação mal resolvida no passado ou de uma perspectiva incerta de futuro. Qualquer que seja a contemporaneidade do fato, ele emerge espontaneamente no presente, daí a necessidade de vivenciá-lo no aqui e agora. Essa vivência plena no aqui e agora, de qualquer experiência, produz uma associação livre pela ação ou representação e uma descoberta de novas maneiras de lidar com o mesmo problema, permitindo uma libertação do determinismo alienante do passado e do meio ambiente.

De acordo com Therese (1984), a Gestal Terapia possui uma concepção que privilegia as dimensões inter-subjetiva e sócio-cultural, procurando integrá-las mediante os conceitos de **campo, contato e fronteira do contato**. É nesse sentido que Perls pensou nas questões de saúde e neurose, aventando que organismo e meio se encontram numa relação de mutalidade, onde uma qualidade de contato caracterizada por vivacidade e espontaneidade é a marca da saúde; enquanto estereotipia, confusão, desconexão e outros distúrbios de contato, pertencem à esfera da patologia.

Conhecida como a “terapia do contato”, a Gestalt Terapia entende que contato é um estado desejável de auto-realização e ajustamento criativo. Fazer um bom contato, pleno e sem interrupção, é lidar com a totalidade do ser humano, sem dicotomias, responsabilizando-o como um todo por suas vivências, não uma parte de si – como o inconsciente, por exemplo. Um gestaltista pretende facilitar a integração entre o indivíduo e seu meio, em uma relação saudável onde ele possa fazer escolhas e encontrar caminhos que antes não eram visíveis devido a sua maneira inflexível de interagir com este.

Muitos dos pressupostos da Gestalt terapia foram extraídos de uma reflexão humanista, existencial-fenomenológica e, ainda, da Psicologia da Gestalt, fazendo desta sua principal base filosófica. Esta base é uma reflexão a partir do homem no mundo, sustentando um pensamento de totalidade.

### **1. 1. 1. Gestalt Terapia e Humanismo**

A filosofia humanista designa uma concepção do mundo e da existência que tem o homem como centro, ou seja, o universo deve ser pensado a partir do homem. Nesta perspectiva,

o pressuposto humanístico de Sócrates: “Conhece-te a ti mesmo”, leva-nos à percepção de que “é a partir de si próprio que o homem caminha para compreender o mundo e utilizar o mundo na compreensão de si próprio. Conhecer a si próprio é uma proposta de se autogerir, de evoluir a partir de dentro, conscientizando-se, momento por momento”. (Ribeiro, J. P., 1985, p. 28).

Para Ribeiro (*ibidem*), a Gestalt Terapia caminha juntamente com as psicoterapias humanistas, promovendo a idéia do homem, capaz de se autoconduzir e regular-se, criar-se a si mesmo. Preocupa-se em lidar com o que de positivo tem a pessoa, sua criatividade, dando-lhe acesso ao seu conteúdo potencialmente transformador, uma vez que este pode ser a chave de sua recuperação. Isso requer fazer uso de potencialidades esquecidas ou até mesmo desconhecidas e, para tanto, é necessário uma compreensão da essência, da totalidade do ser humano, sua singularidade que, quando descoberta e vivenciada, torna-se uma fonte inesgotável de mudança. Conhecer os próprios caminhos, as próprias verdades é natural do ser humano.

### **1. 1. 2. Gestalt Terapia e Existencialismo**

Segundo o existencialismo, o homem é visto como um ser particular, concreto, com vontade e liberdade pessoais, consciente e responsável. Para Kierkegaard, “a subjetividade é a verdade, a subjetividade é a realidade”, o que nos leva à necessidade de compreender o homem a partir de sua singularidade, de seu manifestar-se subjetivo. Nesse sentido, a proposta da Gestalt Terapia é ver o homem como um ser particularizado, único em seu modo de ser.

De acordo com a visão existencialista, todo ato psíquico é intencional e deve ser compreendido a partir de si próprio, pois a intencionalidade do ato é a figura-desejo, na qual estão presentes vontade e liberdade. A consciência, então, é ativa, dá sentido as coisas, e, por ser livre, sempre visa algo. Logo, a Gestalt Terapia espera do cliente que ele tome consciência de si mesmo, de suas vivências, e que não transforme sua consciência em um depósito de idéias estáticas, mas, ao contrário, que se movimentem em busca de descobertas e mudanças. Em outras palavras, que ele passe à ação, após a conscientização (Ribeiro, 1985).

Acredita-se que o ser humano, embora tenha perdido momentaneamente a capacidade de se compreender dentro da relação de seu ser no mundo, é o seu melhor intérprete, é seu melhor conhecedor, detendo todo o poder sobre si próprio. O processo terapêutico, trabalhará

no sentido de resgatar essa capacidade, através de um movimento interno que busque a harmonia perdida. A individualidade, neste momento, está relacionada com uma atitude de assumir-se dentro de uma liberdade responsável, ou seja, implica que o homem busque, através do conhecimento de sua relação consigo mesmo e com o mundo, atuar de maneiras diferenciadas, de acordo com suas necessidades e as possibilidades que o meio lhe oferece. Este é um processo de individualização em que a Gestalt Terapia vê o pressuposto humanístico de Sócrates: “Conhece-te a ti mesmo”, como um modo de desvaler-se de qualquer processo perturbador que impeça a revelação do nosso verdadeiro eu, o eu real.

“O homem nada mais é do que aquilo que ele decide ser, do que aquilo que ele projeta ser; sua essência surge como um resultante de seus atos” (Ribeiro, J. P., 1985, p. 38). Nesta liberdade consciente e responsável, o homem se projeta ao ver-se diante das escolhas que precisa fazer e ele está, a todo momento, fazendo escolhas, as quais construirão sua própria realidade. Este processo pode, muitas vezes, ser acompanhado de angústia, medo e incerteza, pois suas escolhas o limitam, o meio lhe poda, tem suas próprias regras. Esta liberdade deixa de ser associada somente a aspectos positivos, dentro de sua história de vida, para ser acompanhada de constante aflição, afinal, seus sucessos ou fracassos são produtos de suas escolhas. E, vendo-se como o artesão de sua própria condição atual, pode começar a confrontar seus desejos com sua própria realidade. Como diz Sartre: “Sozinho e sem desculpas, o homem está condenado a ser livre”.

O Existencialismo enfatiza, juntamente com a Gestalt Terapia, a realidade no aqui e agora, indicando-nos **como** o indivíduo influencia o mundo e por ele é influenciado.

### 1. 1. 3. Gestalt Terapia e Fenomenologia

A palavra fenômeno vem do grego *Phainomenon* e significa “manifestar-se, aparecer”, aquilo que se mostra por si mesmo; *Logos* quer dizer discurso esclarecedor a respeito daquilo que se mostra por si mesmo. Fenomenologia é uma filosofia que implica em uma específica visão do mundo. Segundo Husserl, fenomenologia é “a ciência descritiva das essências da consciência e seus atos”.

A solução fenomenológica surge com a intenção de diferenciar os fenômenos em si e suas representações. Uma vez que o fenômeno não pode ser considerado independente das experiências concretas de cada indivíduo, busca-se, aqui, um encontro com sua realidade subjetiva, pura e simplesmente, sem qualquer contaminação com aquilo que somos ou vivemos. As pessoas vivenciam os mesmos fatos, mas para cada uma delas, haverá uma formação de sentido único e particular.

Portanto, precisamos nos empenhar em uma busca infinda da significação de um fato psíquico para aquele indivíduo, em sua totalidade, em sua essência. Essa perspectiva metodológica denomina-se *EPOCHÈ*, palavra grega que significa suspensão, cessação, ou seja, a colocação entre parênteses de todo interesse naturalmente orientado. Ao fazer isso, estamos atingindo o fenômeno como ele é, então, distinguindo entre aparência e essência. Trata-se, aqui, de uma compreensão, não como a busca da verdade, mas do sentido.

A fenomenologia ressalta que um observador não consegue ter a visão do todo, apenas ter clareza a partir do ponto de vista da sua observação. Isso nos remete novamente à questão de que cada ser humano é o melhor interprete de si mesmo e que um terapeuta precisa sustentar uma postura de humildade e o reconhecimento de que não se consegue alcançar o conhecimento pleno de alguém.

Do mesmo modo, este observador afeta seu objeto de investigação, havendo sempre uma relação entre o perceber e o percebido – uma relação correlacional - , desaparecendo a cisão de polaridades entre sujeito e objeto. Em situação terapêutica, essa premissa deve ser ainda mais levada em consideração, uma vez que a relação cliente-terapeuta está lidando com uma intersubjetividade significativa para ambos, de forma que o cuidado cabido ao terapeuta deve ser intensificado, pois ele precisa estar consciente de como sua postura poderá influenciar o contato que o cliente com ele estabelece.

Além disso, a fenomenologia compreende a verdade com um caráter de provisoriidade, mutabilidade e radicalidade, diferente da metafísica, que pressupõe uma verdade una, estável e absoluta. Mudar faz parte da essência da existência, logo, a pessoa humana é, por natureza, mutante. Isto nos leva a pensar em uma visão de homem onde este não é determinado *a priori*, mas é capaz de mudar o seu próprio rumo, quando desejar.



#### 1. 1. 4. Gestalt Terapia e Psicologia da Gestalt

O primeiro estudo oficial, que fundou a Gestalt Terapia, deu-se em 1912 por Max Werheimer (1880-1943), Kurt Koffka (1886-1941) e Wolfgang Kohler (1887-1967), sendo que este ultimo interessou-se particularmente pelas **relações entre o organismo e o meio** - tema central em Gestalt Terapia – em que este é constituído, principalmente pelos outros e sobretudo pelo terapeuta. Outro precursor da Gestalt-terapia foi Christian von Ehrenfels (1859-1932) enfatizando que “**o todo é uma realidade diferente da soma de suas partes**” (Ginger & Ginger, 1995).

A partir daí, seus sucessores deram continuidade ao trabalho, estudando, num primeiro momento, os mecanismos filosóficos e psicológicos da **percepção** e as relações do organismo com seu meio. Em seguida, estudaram a memória, inteligência, expressão e a personalidade como um todo, salientando os paralelismos entre o domínio físico e psíquico. Postularam que um campo perceptivo se diferencia em figura e fundo. Um não se distingue separadamente do outro havendo, entre eles, uma **inter-relação**.

Algo que contrariou a objetividade científica foi a relação dialética entre fatores objetivos e subjetivos, em relação a percepção. Dessa forma, o aspecto do objeto depende das necessidades do sujeito e vice-versa. Quando percebemos nitidamente qual é a nossa necessidade dominante, podemos procurar os meios para satisfazê-la e assim, outra necessidade poderá fluir naturalmente. Essa fluidez é buscada na Gestalt Terapia, uma vez que a flexibilidade é que permite uma relação saudável entre organismo e o meio.

Ginger & Ginger (*op.cit.*) comentaram os trabalhos realizados por alguns gestaltistas, os quais contribuíram para a estruturação da Psicologia da Gestalt:

- Bluma Zeigarnik (1927) – **D**issertou sobre necessidades que são interrompidas, as quais se tornam tão presentes e conflitantes, que precisam ser fechadas ou, em outras palavras, a necessidade de se **fechar uma Gestalt**;
- Kurt Goldstein (1878-1965) – Negou a dicotomia entre o biológico e o psíquico, assim como entre o normal e o patológico;
- Kurt Lewin (1890-1947) – Criou uma **teoria geral do campo** psíquico, ressaltando a interdependência entre a pessoa e seu meio social. Essas teorias geraram a criação da

**dinâmica de grupos**, a qual, mais tarde, derivaria a teoria da **atmosfera** democrática dos grupos e, por sua vez, integraria a **teoria geral dos sistemas**.

Para estes autores, o fenômeno natural deve ser compreendido como uma totalidade e não como uma simples soma de suas partes. Os atributos de suas partes componentes ficam definidos por suas relações com o sistema como um todo, dentro do que funcionam. Sendo o todo um campo, cujo caráter depende essencialmente de si mesmo, ele é, também, uma realidade primária, tem suas leis próprias. Ele é anterior às partes e é dado imediato para a percepção.

A Psicologia da Gestalt deduziu que a visão é subjetiva, assim construindo uma forma simbólica específica. Uma Gestalt é, portanto, um conjunto significativo, não necessariamente por si mesmo, mas sobretudo, para si próprio. Trata-se de uma visão personalizada da realidade, onde cada fenômeno contém, ao mesmo tempo, múltiplos sentidos para cada um. “Então, qualquer fenômeno observado nunca é uma realidade **em si**, mas uma inter-relação global entre o próprio fenômeno e seu meio momentâneo – portanto, **o observador**” (Ginger & Ginger, 1995, p. 41).

Para a autora da monografia, a Psicologia da Gestalt vem nos mostrar que devemos buscar não as coisas, elas mesmas, mas suas relações entre os seres, entre as outras coisas.

### **1. 1. 5. Gestalt Terapia e Teoria Organísmica**

Kurt Goldstein foi um estudioso da numerologia e, dentre suas principais contribuições, na tentativa de reduzir a divisão do indivíduo em mente e corpo, está sua conclusão de que um sintoma não pode ser considerado ou compreendido a partir, apenas, de uma lesão orgânica, e sim da consideração do organismo como um todo. Para ele, o organismo é uma unidade e o que ocorre em uma de suas partes, afeta o todo (Ribeiro, 1985).

Na verdade, embora a Psicologia da Gestalt seja compatível com a Teoria Organísmica, ela não pode ser considerada estritamente falando, uma psicologia organísmica, uma vez que tem dado maior atenção aos fenômenos de tomada de consciência em detrimento da personalidade como um todo.

Ribeiro (*op.cit.*) resume o que há de comum entre todas as teorias organísmicas, explicitando a relação entre estes princípios e os da Gestalt Terapia:

1. A pessoa é una, integrada e consistente. A organização é natural ao organismo e a desorganização, patológica;
2. O organismo é um sistema organizado, com o todo diferenciado em suas partes. Seus elementos devem ser vistos como parte integrante do organismo total, de modo que o todo não pode ser compreendido pelo estudo desses elementos isolados;
3. O homem possui um impulso dominante de auto-regulação, pelo qual é permanentemente motivado a atualizar suas potencialidades;
4. O homem tem, dentro de si, as potencialidades que regulam seu próprio crescimento, embora possa e receba influências positivas de crescimento do meio exterior, as quais seleciona e utiliza. O meio, entretanto, pode forçar a pessoa a adaptar-se a fatos estranhos à sua natureza. Desenvolver-se em um meio apropriado significa formar uma personalidade sadia e integrada;
5. A Teoria Organísmica se utiliza dos princípios da Psicologia da Gestalt, enquanto funções isoladas, como percepção e aprendizagem que ajudam na compreensão do organismo total;
6. “A Teoria Organísmica acredita que se pode apreender mais em um estudo compreensivo da pessoa do que em uma investigação exclusiva de uma função psicológica isolada e abstrata de muitos indivíduos” (Conf. Koffka, Kurt, 1975, pp. 331-332 e 335 *apud* [Ribeiro, 1985, p. 108]).

#### **1. 1. 6. Gestalt Terapia e Teoria de Campo**

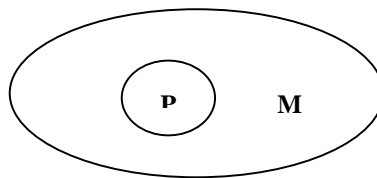
Segundo Ribeiro (1985), Perls foi buscar, também, na Teoria de Campo uma maior compreensão do processo da psicoterapia em sua aplicabilidade no processo de aprendizagem e de grupo. Ele explica que, para a Gestalt Terapia, o comportamento do homem só se torna compreensível a partir da sua visão dentro de um determinado campo, com o qual se encontra em relação.

Essa relação foi objeto de estudo de Kurt Lewin, precursor da Teoria de Campo. Lewin procurou matematizar seus conceitos, alegando ser ela – a matemática – a linguagem

própria da expressão científica. Pressupunha que a pessoa pode ser representada por um círculo fechado, separado do resto do universo, mas em contínua interação com este, já que seus limites são permeáveis. Esses limites lhe permitem uma identidade própria e uma existência individualizada, diferenciada do meio em que se encontra, e possibilita uma relação de troca permanente com seu meio circundante (Ribeiro, *ibidem*).

Neste contexto, C. M. D. Tenório (comunicação pessoal, abril de 2002) faz uma descrição de alguns dos principais conceitos propostos por Lewin, em sua Teoria de Campo. De uma forma sucinta, são eles:

- Meio Psicológico (M): é o meio que inclui os indivíduos e os objetos com os quais a pessoa (P) se relaciona. É formado por tudo que não é (P), mas faz parte de seu contexto existencial;



- Espaço Vital (V): é o todo da realidade psicológica de (P). Inclui tudo que é necessário à compreensão do comportamento de (P) em um dado meio psicológico (M) e em determinado momento. Contém todos os fatos possíveis, capazes de determinar o comportamento de (P). Todo comportamento (C) é uma função do espaço vital (V):  $V = P + M$ ;  $C = f(V)$ . Para Lewin, os fatos do meio (M) influenciam a pessoa (P), assim como (P) influencia (M). dessa forma,  $P = f(M)$ ;  $M = f(P)$ ;
- A pessoa (P) é heterogênea, estando dividida em duas partes: percepto-motora e intra-pessoal. A região intra-pessoal, por sua vez, é subdividida em células periféricas que são aquelas que estão mais próximas da área de contato com o meio sendo, portanto, mais suscetíveis às células centrais. Existe permeabilidade e troca permanente entre as regiões e células que compõem a pessoa;
- O meio psicológico também não é uma realidade homogênea. Ele é dividido em partes de regiões que podem assumir valências diferentes. Valência é o valor assumido por cada fato ou região do meio psicológico, de acordo com a necessidade que emerge na região intra-pessoal.

Um fato tem valência positiva quando tem o poder de reduzir a tensão de uma região e negativa quando produz tensão no espaço vital;

- Segundo o princípio da permeabilidade, não existe dependência, mas interdependência dentro de cada região da pessoa e de região para região. A permeabilidade entre regiões e entre a pessoa e o meio é uma realidade. Duas regiões estão conectadas quando os fatos de uma são acessíveis a outra. Estas podem estar muito próximas ou muito afastadas em um determinado momento, dependendo da força de resistência apresentada pelas delimitações;
- Quando duas regiões influenciam-se mutuamente, ocorre a locomoção no meio psicológico, produzindo uma generalização da tensão, bem como sua redução, vivenciada numa determinada região. O equilíbrio do campo só pode ser recuperado totalmente através de uma locomoção completa entre as regiões.

Dessa forma, a Gestalt Terapia se utiliza dos princípios da Teoria de Campo, para enfatizar o sentido unitário do campo, afirmando que nada que nele acontece é visto de forma separada ou valorizada por si mesmo. É o campo que é saudável ou patológico, harmonioso ou conflituoso, e não suas partes. Toda atuação terapêutica, portanto, deve visar a equilibração do todo (Ribeiro, 1985).

## **1. 2. A PSICOPATOLOGIA NO ENFOQUE GESTÁLTICO**

### **1. 2. 1. O Processo Diagnóstico**

Faz-se necessário discorrer sobre a visão que a Gestalt Terapia possui diante do ato de “diagnosticar”. Em outras palavras, é preciso esclarecer o uso de uma categorização por parte de uma abordagem psicológica que privilegia, acima de tudo, a unicidade de cada ser humano.

Voltemos a um tópico que muito se aplica a esse tema: a questão do **como** em detrimento do **porquê**. Sabemos que focalizando o como da experiência individual imediata, através da descrição da mesma, estamos nos distanciando da explicação que busca o porquê. Este

tipo de explicação – baseada no porquê - nos traz simplesmente uma idéia que, caminhando atrás do fenômeno, torna a possibilidade do futuro igual a do passado e que, finalmente poderia momentaneamente aliviar tensões, mas impediria a abertura para outros significados. Podemos comparar esse mesmo pensamento à atitude de, ao conhecer a história de vida de uma pessoa, tentar explicá-la atribuindo-lhe os porquês ou as causas que estão minimamente descritos em uma classe diagnóstica.

A maioria dos psicólogos empenha-se excessivamente em fazer análises e estabelecer categorias. Para eles, entender a estrutura de determinado transtorno parece ser mais importante do que entender e admirar o modo particular de ser de cada indivíduo que se apresenta à sua frente e que demonstra possuir algumas das características por eles estudadas. Com esse olhar, parece fácil estereotipar certos estados supostamente patológicos e é por isso que essa atitude tanto atrai um psicólogo clínico. Mas, à medida que ele cede a essa tendência, está cada vez mais se distanciando da unicidade de seu cliente.

De acordo com Hycner:

*“Um diagnóstico é uma maneira abreviada de descrever um padrão que pode ser muito útil: ainda assim pode, com a mesma facilidade, ocultar a realidade existencial daquela pessoa. A nomenclatura nunca pode nos dar a pessoa. É sempre tarefa do terapeuta adaptar sua compreensão nomotética a pessoa única com quem está lidando, ou seja, ser receptivo a qualquer realidade que emerge – nunca decidindo com antecendência o que será dito ou o que ocorrerá” (p. 116).*

Nesse sentido, podemos dizer que deixamos a teoria a serviço do nosso conhecimento, não o nosso conhecimento ao seu serviço. A atitude de limitarmos o entendimento de uma pessoa ao que se diz em determinado estudo realmente nos estagna, nos priva de um conhecimento à parte, sendo que este é o mais importante. No entanto, podemos usá-lo como um instrumento de norteamento, de clarificação, um apoio, que pode, se manuseado de maneira prudente, ser de grande utilidade. Não sendo neste contexto, a teoria pode enraizar-se de tal forma em nossas concepções, ao ponto de não procurarmos a essência mesma daquele indivíduo, apenas que ele se encaixe em pelo menos um dos padrões que conhecemos. Deveríamos nos perguntar a quem esse tipo de postura realmente favorece, se não ao próprio terapeuta, que

esconde-se dentro de suas próprias limitações e de sua insegurança em lidar com algo que ainda não se presta a rótulos e que, provavelmente, poderia colocá-lo à prova.

Esta é, sem dúvida, uma das grandes tensões em psicoterapia. Mas, não há outro caminho. Qualquer que seja a abordagem utilizada pelo profissional, ela precisa basear-se no simples consentimento de que cada pessoa experiencia cada situação de uma forma única e que sua tarefa, nada mais é do que descobrir e entender qual o significado de um evento para aquela pessoa em particular. Remar contra esta corrente, é mais arriscado do que se parece. Na melhor das hipóteses, todo o processo seria dirigido a uma subjetividade inexistente e que, no mínimo, adiaria a cura daquela pessoa (Hycner, *ibidem*).

Voltemos à fenomenologia e pensemos nela como uma Filosofia da Experiência. Se tratamos a fenomenologia como uma proposta de conhecimento do fenômeno, antes que ele tenha sido “contaminado” por qualquer fator potencialmente modificador de sua essência, estamos diante de uma tentativa de capitá-lo antes de qualquer explicação meramente psicológica, sociológica ou historicista oferecida pela ciência. Nesse momento, o terapeuta – sobretudo o gestalt-terapeuta – recusa-se a dedicar-se a qualquer tipo de verdade pré-estabelecida, dentro de um sistema limitador de verdades e generalizações.

O gestalt-terapeuta, além de uma postura humanista, busca descrever e compreender a realidade que vem ao seu encontro, ou seja, o fenômeno que se manifesta, que se mostra por si mesmo. A fluidez, a espontaneidade, o não-saber, o não determinar, mas apenas o **estar com**, são elementos desta atitude do ser, por onde se consuma a essência.

Se o sujeito é o melhor interprete de si mesmo e de sua própria realidade, não podemos analisá-lo nem por identidade nem por analogia. Ele é ele, as teorias são teorias.

Sendo assim, segundo Costa (1995), podemos falar de um psicodiagnóstico Fenomenológico-Existencial, onde fazer diagnóstico, dentro desta perspectiva, é identificar e explicitar o modo de existência do sujeito no seu relacionamento com o ambiente, em determinado momento e que feixes de significados ele constrói de si e do mundo. Este diagnóstico esquiva-se de qualquer simples rotulagem, pois o indivíduo não será avaliado em relação a um modelo de normalidade. A adequada descrição fenomenológica do mundo particular, singular e concreto do sujeito e de sua situação atual tem de apoiar-se numa aproximação que procure apreendê-la em sua totalidade. Para isso, deverão ser repelidos quaisquer procedimentos que visem interpretar o comportamento do cliente, apoiando-o em

sistemas elaborados *a priori*, antes e fora do conhecimento presente. É essencial conhecer a experiência fenomenológica do cliente e não apenas a perspectiva tanto do terapeuta, quanto de parâmetros pré-estabelecidos.

A objetividade desta apreensão configurada em diagnóstico, apoiar-se-á em critérios de coerência, deduzidos daquilo que se ofereceu da história do indivíduo e das vivências presentes. A subjetividade do terapeuta é inevitável e o método fenomenológico propõe que diante do reconhecimento da mesma, por parte do psicólogo, é possível limitá-la, transformando-a em ferramenta para a compreensão do outro (Costa, *op.cit.*).

De um modo geral, os padrões patológicos podem sim fazer sentido e realmente fazem, se forem compreendidos do ponto de vista do sujeito, de como é sua história de vida. Mesmo que não esclareçam totalmente a experiência, eles evidenciam a atitude de *EPOCHÈ* (mencionada anteriormente) do terapeuta, não procurando em seus valores, vivências e preconceitos a compreensão esperada pelo cliente.

Para Delisle (1999), toda patologia é a melhor forma de adaptação da pessoa. Os psicodiagnósticos são “leituras” que a Gestalt Terapia faz de manuais universais (como CID-10 e DSM-IV) que costumam classificar os indivíduos de acordo com seus sintomas. Esse modo de classificação categórica é o que a grande maioria dos terapeutas utiliza e identifica espontaneamente nos diversos processos cognitivos, sendo o modelo mais favorecido entre os clínicos devido à sua natureza descritiva e não-inferencial.

De acordo com a associação americana de Psiquiatria, nenhum dos distúrbios mentais contidos no DSM-III tem sua etiologia estabelecida - com exceção de distúrbios mentais orgânicos. Isso quer dizer que, apesar de os praticantes clínicos disputarem a validade de uma série de hipóteses, as causas de um distúrbio mental são desconhecidas. Aprendizagem social, desequilíbrio hormonal, a dinâmica edípica ou relações objetais, são especulações inteligentes que, entretanto, nunca foram adequadamente verificadas com embasamento científico. Por esse motivo, as categorias clínicas do DSM-III, com exceção de distúrbios biológicos - nos quais sabe-se que distúrbios do sistema nervoso central exercem um papel significativo - são baseados num critério descritivo ao invés de inferencial, sem uma referência implícita relacionada à causa ou à etiologia. No entanto, isto não significa que deve ser abandonado o trabalho baseado em causas, mas, diante do conhecido, é necessário reconhecer que a grande maioria das explicações



existentes sobre a causa de um distúrbio são hipotéticas por natureza e ainda buscam a aprovação dos terapeutas. (Delisle, *ibidem*).

Baseada em uma psicologia humanista, a Gestalt Terapia abandona qualquer categorização nosográfica. Por isso, se dedicou à “terapia dos normais”, enquanto a psicanálise, inicialmente, se interessou pela psicopatologia dos doentes. Segundo Perls (1973/88), a Gestalt terapia é um método muito operante para ser reservado unicamente aos doentes, enfatizando que ela privilegia o desenvolvimento máximo individual. Delisle (*ibidem*) afirma que a Gestalt Terapia preocupa-se bem mais com a saúde e seu funcionamento pleno e com manutenção de uma boa vida do que com a definição de psicopatologias. Para ele, o terapeuta, pondo-se como figura no ato de diagnosticar, não pretende rotular o paciente nas terminologias médicas, mas enriquecer o campo vivencial e abrigar uma *awareness*\* que focaliza sua atuação. Dessa forma, faz-se possível organizar o entendimento básico da experiência a nível do contato de tal modo que possa fornecer noções sobre o funcionamento da gestalt dos distúrbios de personalidade. É uma questão de lidar com as demandas do processo, sobre onde, quando e como as disfunções ocorrem e são mantidas.

O método fenomenológico atende exatamente ao que a Gestalt terapia projeta. De um lado o reconhecimento da intersubjetividade, e do outro, os meios de elaborar uma compreensão objetiva. Para Costa (*op. cit.*), a mais importante aquisição da fenomenologia é a associação do extremo subjetivismo ao extremo objetivismo em seu conceito do mundo e da racionalidade, uma vez que esta propõe caminhos para a compreensão, visando respeitar a complexidade do real e encontrar o sentido dentro do próprio fenômeno.

### **1. 2. 2. A Definição e o Processo de Formação da Neurose**

Para entendermos o comportamento neurótico, é preciso voltarmos a alguns postulados e premissas da Gestalt Terapia.

---

\* Esta palavra não possui equivalente em português e tem um sentido mais amplo do que uma simples “consciência de”. Refere-se a um processo em que o organismo conscientiza-se como um todo.

Segundo Perls (1973/88), “é a organização de fatos, percepções, comportamentos ou fenômenos, e não os aspectos individuais de que são compostos, que os define e lhes dá um significado específico e particular” (p. 18). Isso quer dizer que, é de acordo com seu **interesse** que a percepção do homem em relação às coisas será organizada. O meio lhe parecerá um todo significativo, à medida que sua consciência – que é intencional – lhe revelar algo. Do contrário, as coisas não lhe significarão nada, estarão misturadas, sem qualquer relação ou sentido. Se estamos com fome e entramos em uma sala com várias pessoas, móveis, quadros, tudo isso será fundo, até encontrarmos a mesa com a comida posta. Ao saciarmos nossa fome, a mesa deixa de ser figura e, então, nossa percepção do ambiente será maior e mais seletiva, até mesmo para que descubramos nosso próximo foco de interesse.

Outra premissa gestáltica é a de que todos os nossos comportamentos são guiados pelo processo de **homeostase**, caracterizado pelo *continuum* estabilidade-desequilíbrio no organismo. Em outras palavras, o estado de desequilíbrio pode ser aquele em que detectamos uma necessidade a ser satisfeita. Quando a satisfazemos, passamos para o estado de equilíbrio homeostático ou estabilidade. Além do aspecto fisiológico, este processo estende-se para todas as esferas da vida do ser humano, pois todas elas, em conjunto, representam as várias formas de sua interação com o meio, onde o organismo está sempre em busca de uma **auto-regulação**. Nesta busca, sua necessidade dominante se torna figura e as outras necessidades recuam, formando o fundo. Como diz Perls (1973/88):

*O organismo tem tanta necessidade psicológica como fisiológica de contato; ela é sentida cada vez que o equilíbrio psicológico é perturbado, assim como as necessidades fisiológicas são sentidas sempre que o equilíbrio fisiológico é atendido. Estas necessidades psicológicas são agrupadas no que poderíamos chamar de correlato psicológico do processo homeostático (p. 22).*

O fluxo natural do processo de auto-regulação é determinado por um ciclo espontâneo, onde há formações e destruições de figuras. O que Perls (*ibidem*) chama de “ciclo do contato” refere-se ao processo em que uma figura – ou necessidade – dominante emerge de um fundo indiferenciado, mobilizando energia para que, através de uma ação e de um contato com o meio, possa satisfazê-la. Quando fechada (ou satisfeita), ela volta ao fundo para que outra figura emerja e o processo se repita. Esse fluxo de auto-regulação, quando não interrompido, é o estado

saudável, que leva ao equilíbrio do organismo. É através deste ciclo - figura e fundo - que se dá a relação do organismo, tanto consigo mesmo quanto com o meio. Esse processo permeia todas as experiências humanas e o lugar onde ele ocorre se denomina **contato**.

Para a Gestalt Terapia, além de encontro pleno, contato quer dizer auto-realização, ajustamento criativo, mudança de vida. É no plano do contato que as coisas deixam de ser coisas para o homem. É por meio dele que se dá a vivência e a significação do mundo. “Na razão em que um encontro vira contato, as coisas começam a existir. Numa chuva, água e asfalto se tocam, não se encontram; a água desliza indiferente sobre o asfalto, mas este toque só se transforma em encontro e, conseqüentemente, em contato, quando um começa, não importa em que nível, a alterar a natureza do outro” (Ribeiro, 1997, p. 17).

Nesse sentido, estamos há todo momento influenciando, modificando a nós mesmos e tudo aquilo com que ou quem fazemos contato. Não é à toa que o ser humano é, de um modo geral, resultado dos contatos que faz ao longo da vida.

A autora da presente monografia compreende que o homem é um ser social e que está, a todo instante, em busca do equilíbrio entre suas necessidades pessoais e as demandas da sociedade. Nesse sentido, Perls (1973/88) elucida que :

*Quando, por outro lado, a busca de equilíbrio do indivíduo o leva a retirar-se mais e mais, a permitir que a sociedade o influencie demais, a subjugá-lo com suas exigências, ao mesmo tempo a separá-lo do convívio social, a pressioná-lo e moldá-lo passivamente, nós o chamamos de neurótico. O neurótico não pode ver claramente suas próprias necessidades e, portanto, não pode satisfazê-las. Não pode distinguir adequadamente entre si e o resto do mundo e tende a ver a sociedade como maior que a vida e a si mesmo como menor” (p. 41).*

No entanto, a autora crê-se que, considerá-lo como ser social, não deve limitar-nos a pensar somente que ele vive em sociedade, ao contrário, nos remete a vê-lo inserido em um campo circundante, o qual o influencia e por ele é influenciado. Essa relação de interdependência em muito contribui para a compreensão do comportamento humano, uma vez que é exatamente **como** ocorre esta relação, seu tipo, que determinará seu meio de atuação nesse campo. Em linhas gerais, se essa relação é satisfatória para ambos, o indivíduo é tido como normal. Se, ao contrário,

nela existem conflitos, ele é tido como anormal. Para estudarmos estes processos, temos que nos colocar na **fronteira do contato**, que é onde ocorrem os eventos psicológicos entre o homem e seu meio. Nela, há o encontro das diferenças e, assim, podemos conhecer o modo como o indivíduo com elas interage.

A Gestalt Terapia estuda o homem tanto como indivíduo quanto como ser social e acredita que o processo neurótico surge quando ele se torna rígido em seu modo particular de satisfazer suas necessidades sociais. Quando isso se estabelece, ele perde a capacidade de discernir entre o si próprio e a sociedade, sente-se esmagado por ela, preso à demasiada influência que ela tem em sua vida. O que Perls (1942/02) chama de **regulação moral** – regulação de instintos por princípios morais ou autocontrole – “deve” levar à acumulação de situações inacabadas em nosso sistema e à interrupção do ciclo orgânico.

Nesse contexto, Perls (1973/88) define a neurose como uma desordem do funcionamento adequado da personalidade em seu ambiente. É um estado de desequilíbrio no indivíduo que surge quando ele e o grupo do qual é membro vivenciam, simultaneamente, necessidades distintas, e o indivíduo não sabe dizer qual é a dominante. O que ocorre é que o autocontrole exigido pela sociedade é alçado às custas do enfraquecimento das funções de grandes partes da personalidade humana, levando o indivíduo a enfrentar as situações interrompendo a si mesmo e proporcionando a criação da neurose. Para o neurótico, autocontrole é uma necessidade existencial.

Entretanto, Perls (*ibidem*) ressalta que a definição mais ampla não resguarda uma única causa para o comportamento neurótico. A abordagem gestáltica apenas crê que qualquer situação que o indivíduo aprendeu a manipular por um processo insatisfatório de auto-interrupção pode estar por trás da neurose, mas não se pode estabelecer uma “causa” única para a mesma.

A neurose formula sentimentos de culpa e medo de ser excluído. Um indivíduo que vivencia um conflito com seu grupo, não aderindo às suas regras, se sobressairá nesse grupo, será isolado dele e será vítima de sua hostilidade. Quando não reage a este ataque, reprime sua agressão, aceita a condição de excluído e se afasta. No momento em que passa a perder seus contatos, menos chances tem de satisfazer suas necessidades sociais, seus instintos são privados de satisfação e o ciclo neurótico se agrava. “Para evitar a punição e receber a recompensa, as ações desaprovadas são evitadas (...). Daí a frequência de conflitos sociais e neuróticos, externos e internos” (Perls, 1942/02, p. 119). Aqui fazem-se presentes as inúmeras formas de evitação, que

variam de acordo com a situação e com os meios que estão à disposição do sujeito, mas que, de uma maneira geral, se encontram em todo mecanismo neurótico.

Poderíamos supor, então, um estado de “normalidade”, quando um indivíduo livre e responsável, atuante de modo consciente no mundo, é capaz de fazer um contato pleno, sem interrupções. Isso quer dizer que ele precisa estar funcionando em toda sua totalidade, ou seja, integrando seus aspectos sensorial, cognitivo e motor, na busca pela realização de suas necessidades. Assim sendo, ele pode sentir-se livre para agir conscientemente no mundo e fazer escolhas adequadas às circunstâncias do campo organismo-meio.

Para a Gestalt Terapia o contato pleno é, por si só, gerador de mudanças, de crescimento, pois ele envolve intencionalidade e responsabilidade. No momento do contato, duas partes diferentes se encontram para agregarem-se, uma a outra, preservando, contudo, a própria individualidade. “Quando um contato pleno ocorre, os elementos anteriores, componentes do contato, se modificam porque absorvem processos de uma outra realidade. O contato é uma totalidade diferente das partes que o compõe” (Ribeiro, 1997, p. 34).

Nesse contexto, podemos dizer que, durante a trajetória de seus contatos, o indivíduo vai formulando sua maneira de aproximar-se de uma fronteira. Quanto mais ele se aproxima e, até mesmo, atravessa essa fronteira, mais conhece o outro, mas adentra em um terreno desconhecido, novo. Da mesma forma, se ele está sempre esquivando-se desse encontro, menos poderá penetrar no mundo do outro, não fará contato com o novo e se privará das mudanças que este lhe proporciona (Ribeiro, *ibidem*).

Podemos entender, agora, que, se a relação organismo-ambiente é determinante do modo de agir do indivíduo, quando esta passa a ser geradora de conflito, propicia o que podemos chamar de comportamento neurótico. Esse conflito será internalizado pelo indivíduo de modo que ele se torna incapaz de manipular seu meio na tentativa de satisfazer suas necessidades. Passará a comportar-se de modo desorganizado e ineficaz. Para Perls (1973/88), “uma das características do neurótico é não poder fazer um bom contato, nem organizar sua fuga. Quando deveria estar em contato com o seu meio, sua mente está em qualquer outro lugar e assim, não pode se concentrar. Quando deveria fugir, não pode” (p. 35).

Nesse momento, faz-se necessário um esclarecimento acerca do que Perls (*op.cit.*) considerava como comportamento de fuga, retirando a compreensão errônea herdada da psicanálise que subentendia que este fosse um sintoma da neurose. Segundo ele, “a fuga, em si,

não é boa nem má, é apenas um modo de enfrentar o perigo. A pergunta de se é ou não patológica só pode ser respondida por nossas respostas a estas perguntas; fuga de quê, para quê e por quanto tempo” (p. 35).

Esse processo de contato e fuga com o meio, sua aceitação e sua rejeição são as funções mais importantes da personalidade como um todo, pois representam os aspectos positivos e negativos dos processos psicológicos pelos quais vivemos. É como um pêndulo: quando estamos pendendo demasiadamente para o lado do contato ou se a fuga é muito demorada, há uma interferência na fluidez do processo. A persistência tanto em um lado como em outro nos priva da flexibilidade necessária para nos posicionarmos ou nos afastarmos quando uma dessas duas medidas se tornam necessárias para satisfazermos nossas necessidades.

Procurando desenvolver uma teoria que explicasse o surgimento da neurose, Perls (1951/2002) descreveu as fases pelas quais a criança pós-natal tem que passar para alimentar-se e manter-se viva, já que perdeu o elo vital com a mãe, onde era passiva no recebimento de tudo que precisava. Perls acreditava que o uso dos dentes é a principal representação biológica de agressão e sua teoria trata do desenvolvimento do **instinto de fome**, que possui quatro estágios: o período pré-natal (antes do nascimento), pré-dental (amamentação), incisivo (morder) e molar (morder e mastigar).

Primeiramente, a criança aprende a sugar o seio (estágio pré-dental), sendo este um papel ativo e consciente. Logo após, nascem os dentes para que ela possa cortar os alimentos (estágio incisivo). Nesse momento, obedecendo ao seu impulso de morder, passa a morder os mamilos da mãe. Esta última, por sentir dor, pode repelir esse comportamento da criança de várias formas, fato este que, se repetido, pode inibi-la no ato de morder, pois “aprende” que esse comportamento significa machucar e ser machucado. Essa situação é geradora de conflito, pois a criança não pode reprimir seu impulso e, quanto mais inibida for, na atividade de morder, menos hábil será no enfrentamento de um objetivo quando uma situação exigir:

*Quanto mais a habilidade de machucar é inibida e projetada, mais a criança desenvolverá o medo de ser machucada; e este medo de retaliação, por sua vez, produzirá uma relutância ainda maior para infligir dor. Nesses casos, o uso ineficiente dos dentes incisivos é encontrado junto com uma incapacidade de ter controle sobre a vida, de enfrentar uma tarefa” (Perls, 1942/02, p.167).*

Pessoas que não aprendem a usar seus dentes da maneira adequada, não desenvolverão habilidades de destruição em benefício próprio. A agressão não é trabalhada no local biológico apropriado. Elas não preparam o alimento adequadamente antes de introduzi-lo no organismo e isto terá conseqüências em seus processos mentais. Para Tenório (2003), na pior das hipóteses, estas pessoas se comportarão como eternos bebês, esperando que a vida e as pessoas façam tudo por elas, valorizando o ato de receber sem precisar dar.

A psicanálise enfatiza demasiadamente as resistências anais em detrimento das orais e genitais. No entanto, Perls (1951/02) tenta resgatar essa importância salientando uma das várias formas de rejeição de alimento por parte da criança. Ele toma o nojo como exemplo para demonstrar a não-aceitação e a recusa **emocional** desse alimento:

*Nojo significa a não-aceitação, a recusa emocional de alimento pelo organismo, quer o alimento esteja realmente no estômago ou na garganta, quer esteja apenas sendo imaginado ali. Ele escapou, por assim dizer, da censura do paladar e seguiu estômago adentro. Se uma pessoa, vendo alguma coisa podre (ou que quer que provoque nojo), fica enjoada, se comporta “como se” a substância repulsiva já estivesse em seu estômago. (...). Nojo significa a anulação do contato oral, separação de algo que se tornou uma parte de nós mesmos (...) (p. 173).*

Ainda, pode ocorrer uma resistência adicional, a **resistência contra a resistência**, onde a criança, vendo o alimento que lhe repugna, é obrigada a engoli-lo. Para que não sinta seu péssimo gosto, ela o engole inteiro e, conseguindo não sentir qualquer gosto, desenvolve uma falta de paladar. Estamos falando de um processo chamado **introjeção**.

Tenório (2003) esclarece que a introjeção é uma forma alternativa de resistência criada pelo organismo ao fracassar na luta contra a imposição, pelo outro, de algo nocivo e repugnante. Embora seja uma forma de deixar entrar, trata-se de um tipo de resistência neurótica, na medida em que interrompe o contato com o alimento, isto é, em vez de ser mastigado, ele simplesmente é engolido inteiro.

Para a autora desta monografia, quando introjetamos, impedimo-nos de usar uma agressividade necessária para a vivência de determinada situação e as coisas são vistas como imutáveis. Somos obrigados a aceitá-las como são, como se não tivéssemos sequer a possibilidade de questioná-las, muito menos de negá-las.

A inibição dental pode ter tantas conseqüências possíveis quantas pudermos imaginar. Em outras ocasiões, observa-se pessoas com baixíssimo metabolismo mental, engolindo somente o alimento mental mais fácil. São incapazes de digerir algo que exija pensamento ou uso de funções intelectuais. Por outro lado, podemos ver pessoas altamente intelectualizadas, capazes de explicar teoricamente todos os seus comportamentos, no entanto, tudo é “pensado” e não “sentido”. Para Perls (1951/02):

*Esse tipo tem um estômago intelectual como rume de vaca. A sabedoria, embora ruminada, não passa pelas paredes intestinais e nunca alcança os tecidos do próprio organismo. Nada é jamais assimilado, nada alcança a personalidade, mas tudo se mantém no rume mental – o cérebro. Tal avidez por conhecimento é enganadora. Estes intelectuais podem engolir qualquer coisa, mas não desenvolvem um paladar próprio, uma opinião pessoal; estão sempre prontos a se agarrar a este ou àquele “ismo” como seu fantoche específico. (p. 190)*

Dessa forma, Perls (*ibidem*) considera a agressão dental a melhor saída para a agressão sublimada. A correta utilização dos dentes servirá tanto para livrar-se da irritação como para não punir a si mesmo por meio de mau humor e inanição. O modo como o que vem de fora é absorvido pelo organismo, ou seja, as várias facetas das resistência orais terá conseqüências, também, em seu modo de lidar com o alimento mental. A fome de alimento mental e emocional se comportam como a fome física. É notório que o neurótico está sempre “esfomeado” por afeto, mas sua fome nunca é satisfeita, ele não assimila o afeto que lhe é oferecido, se recusa a aceitá-lo ou o condena, tornando-o desagradável ou sem valor assim que é obtido. Do mesmo modo que ele não tem paciência para mastigar completamente o alimento real, assim também o faz como o alimento mental. Dessensibilizado, ele se torna cego e surdo para o que não quer saber.

Notamos no indivíduo neurótico uma notável incapacidade de concentração, caracterizada por uma permanente confusão que experimenta ao dar atenção a mais de um objeto ao mesmo tempo, ou por não saber claramente qual seu objeto de interesse. Ele não consegue se concentrar porque “perdeu a habilidade (ou talvez nunca a tenha desenvolvido) de organizar seu comportamento de acordo com uma hierarquia indispensável de necessidades” (Perls, 1973/88, p. 33). Perdendo a capacidade de discriminação - uma vez que esta se encontra altamente confusa,



funcionando inadequadamente – , a autora da monografia acredita que o indivíduo neurótico torna-se incapaz de comportar-se apropriadamente, não consegue entender-se e sente-se desentendido pelos outros.

O neurótico, portanto, é aquele indivíduo que não desenvolveu um modo saudável de fazer-se presente diante do mundo quando este comportamento dele é esperado, da mesma forma que não sabe se afastar. Ele não decide por si mesmo devido a uma gama de situações inacabadas ou simplesmente de processos interrompidos. “Ligado ao passado com modos obsoletos de agir, vago quanto ao presente porque o vê apenas através de óculos escuros, torturado em relação ao futuro porque o presente lhe escapa” (Perls, 1973/88., p. 57). Sente-se desorientado, no que Perls chama de **crise existencial**, pois sente que as necessidades psicológicas com as quais se identificou e que lhe eram vitais não estão sendo satisfeitas por seu modo de vida social. Ele não sabe discernir quais os objetos do meio lhe fazem bem ou mal, o que quer dizer que não reconhece as opções que o mundo lhe oferece, perdendo sua liberdade de escolha, atrelando-se a atitudes rígidas e obsoletas que lhe impedem de realizar seus objetivos finais.

De acordo com Perls (*ibidem*), confuso e sem liberdade de escolha, o neurótico lida com suas experiências como se certas técnicas específicas de manipulação fossem necessidades absolutas. Essa capacidade de manipulação do seu meio se traduz em manobras dirigidas para minimizar os efeitos de sua desvantagem, ao invés de superá-los. Estas, por sua vez, podem ter sido deliberadas numa determinada época e agora serem tão habituais que o neurótico não mais tem consciência delas.

Tenório (2003) explica que, segundo a Gestalt Terapia, as mais variadas formas da neurose podem ser descritas através destes vários tipos de interrupção do contato, à medida que se processam fora da *awareness*, de forma obsoleta, rígida e repetitiva, originando padrões de comportamentos característicos de cada transtorno da personalidade.

Thereze (1984) esclarece que perturbações de discriminação e de ritmo nos movimentos de aproximação e retraimento, abertura e fechamento são **distúrbios de contato**, caracterizados por excesso de rigidez de um lado, ou de permeabilidade de outro, levando o indivíduo, enquanto parte do campo, respectivamente, ao isolamento ou à perda de diferenciação e identidade. As inúmeras formas em que se manifestam estes distúrbios compõem uma psicopatologia descritiva que orienta os trabalhos terapêuticos e educativos.

Os mecanismos de bloqueio ou distúrbios da fronteira de contato, embora descritos separadamente, relacionam-se intimamente entre si, organizando-se de forma apropriada a cada contexto, da maneira como este é percebido e interpretado por cada indivíduo. Ao mesmo tempo, diferenciam-se pelos seus aspectos específicos e assemelham-se em seus aspectos gerais, típicos da neurose como um todo. Segundo Dias (1994), quando um determinado distúrbio emerge como figura, os outros permanecem como fundo. Cada pessoa utiliza preferencialmente determinadas formas de organização dos distúrbios, que resultam nas características típicas de sua personalidade ou modo de estabelecer contatos com o outro e consigo mesma.

Os distúrbios da fronteira representam um padrão contínuo de pensamento e comportamento, portanto, confirmadas como atitudes neuróticas. Perls (1973/88) explica que:

*Todos os distúrbios neuróticos surgem da incapacidade do indivíduo encontrar e manter o equilíbrio adequado entre ele e o resto do mundo e todos têm em comum o fato de que na neurose o social e os limites do meio sejam sentidos como se estendendo demais sobre o indivíduo (...). Trata-se de sua técnica mais efetiva para manter o equilíbrio e o sentido de auto-regulação numa situação em que sente que as probabilidades estão todas contra ele.*

Sendo assim, os distúrbios de contato interferem no processo de crescimento e amadurecimento do indivíduo por conta de suas maneiras crônicas e rígidas de manifestação, resultando em contínua confusão entre o si-mesmo e o outro.

Perls (*ibidem*) postulou quatro mecanismos que se encontram nos distúrbios de limite que a terapia gestáltica acredita que permanecem por trás das neuroses. No entanto, a literatura gestáltica, atualmente, pressupõe nove mecanismos de defesa ou resitências, que representam os processos de bloqueio do contato.

Ribeiro (1997), de uma maneira sucinta, resume-os enfocando o processo que os sintetiza:

1. **FIXAÇÃO.** Processo pelo qual o indivíduo se apega excessivamente a pessoas, idéias ou coisas e, temendo surpresas do novo e da realidade, sente-se incapaz de explorar situações

que flutuam rapidamente, permanecendo fixado em coisas e emoções, sem verificar as vantagens de tal situação;

2. **DESSENSIBILIZAÇÃO.** Processo pelo qual o indivíduo sente-se entorpecido, frio diante de um contato, com dificuldade para estimular-se. Sente uma diminuição sensorial de seu corpo, não diferenciando estímulos externos, e perdendo o interesse por sensações novas e mais intensas;
3. **DEFLEXÃO.** Processo pelo qual o indivíduo evita o contato pelos seus vários sentidos, ou faz isso de uma maneira vaga e geral, desperdiçando sua energia na relação com o outro, usando um contato indireto, palavreado vago, excessivo ou polido demais, sem ir diretamente ao assunto. Sente-se apagado, incompreendido, pouco valorizado afirmando que nada dá certo em sua vida;
4. **INTROJEÇÃO.** Processo através do qual o indivíduo obedece e aceita opiniões arbitrárias, normas e valores que pertencem a outros, engolindo coisas dos outros sem querer, e sem conseguir defender seus direitos por medo de sua própria agressividade e da dos outros. Desejar mudar, mas teme sua própria mudança, preferindo a rotina, simplificações e situações facilmente controláveis. Pensa que as pessoas sabem melhor do que ela o que é bom e melhor para si mesmo. Gosta de ser mimado;
5. **PROJEÇÃO.** Processo pelo qual o indivíduo, tendo dificuldade de identificar o que é seu, atribui ao outro, ao mau tempo, coisas de que não gosta em si, bem como a responsabilidade pelos seus fracassos, desconfiando de todo mundo, como prováveis inimigos. Sente-se ameaçado pelo mundo em geral, pensando demais antes de agir e identificando facilmente nos outros dificuldades e defeitos semelhantes aos seus, e tendo dificuldade de assumir responsabilidade pelo o que faz, gosta que os outros façam as coisas em seu lugar;
6. **PROFLEXÃO.** Processo pelo qual o indivíduo deseja que os outros sejam como ele deseja que eles sejam, ou deseja que eles sejam como ele mesmo é, manipulando-os a fim de receber deles aquilo de que precisa, seja fazendo o que eles gostam, seja submetendo-se passivamente a eles, sempre na esperança de ter algo em troca. Tem dificuldade de reconhecer-se como sua própria fonte de nutrição, e lamenta profundamente a ausência do contato externo e a dificuldade do outro em satisfazer suas necessidades;
7. **RETROFLEXÃO.** Processo pelo qual o indivíduo deseja ser como os outros desejam que ele seja, ou deseja que ele mesmo seja como os outros são, dirigindo para si mesmo a energia que

deveria dirigir a outrem. Arrepende-se com facilidade, por considerar-se inadequado nas coisas que faz, por isso as faz e refaz várias, para não sentir-se culpado depois. Gosta de estar sempre ocupado e acredita que pode fazer melhor as coisas sozinho do que com a ajuda dos outros. Deixa de fazer coisas com medo de ferir e ser ferido. Sente que, muitas vezes, é inimigo de si mesmo;

8. EGOTISMO. Processo pelo qual o indivíduo se coloca sempre como o centro das coisas, exercendo um controle rígido e excessivo no mundo fora de si, pensando em todas as possibilidades para prevenir futuros fracassos ou possíveis surpresas. Impõe tanto sua vontade e desejos que deixa de prestar atenção ao meio à sua volta, usufruindo pouco e sem vibração o resultado de suas manipulações. Tem muita dificuldade em dar e em receber;
9. CONFLUÊNCIA. Processo pelo qual o indivíduo se liga fortemente aos outros, sem diferenciar o que é seu do que é deles, diminuindo as diferenças para sentir-se melhor e semelhante aos demais e, embora com sofrimento, termina obedecendo a valores e atitudes da sociedade ou dos pais. Gosta de agradar aos outros, mesmo não tendo sido solicitado e, temendo o isolamento, ama estar em grupo, agarrando-se firmemente aos outros, ao antigo, aceitando até que decidam por ele coisas que o desagradam.

É importante salientar que, na neurose, a pessoa é tomada por um estado crônico de insatisfação, insegurança, confusão e ansiedade, que lhe obriga a utilizar de forma repetitiva e inconsciente todos os mecanismos de interrupção do contato, na tentativa desesperada de aliviar seu sofrimento e manter sua estrutura fragilizada de personalidade.

### **1. 2. 3. As Tendências Para a Fixação na Abertura e no Fechamento da Fronteira de Contato**

Tendo discutido que a experiência humana se dá na fronteira de contato organismo-meio, através de um processo de formação e destruição de figuras, a autora desta monografia pode falar, agora, do que alguns teóricos da Gestalt Terapia entendem por tendência para fixação na abertura e no fechamento da fronteira de contato.

De acordo com Swanson (1988) e Crocker (1988) apud Tenório (2003), as pessoas, de um modo geral, diferenciam-se basicamente por duas formas de funcionamento, que se caracterizam por um ritmo apropriado de contato e retraimento representados por dois tipos de personalidade: ou elas tendem a se fixar no contato, permanecendo numa postura de abertura, confiança e aproximação indiscriminada com relação aos outros, ou tendem a se fixar no retraimento, permanecendo numa postura de fechamento, desconfiança e afastamento generalizado com relação ao mundo fora delas.

Fazendo uma relação com o processo de figura e fundo, podemos dizer que, as pessoas fixadas no contato, possuem um movimento para fora, voltado para a formação de figuras, aproximação e identificação com o outro, enquanto pessoas fixadas no retraimento, possuem um movimento voltado para o fundo, para dentro de si mesmas, tendendo ao afastamento e alienação do outro. Essas tendências constituem formas de defesa configuradas em padrões rígidos de comportamento que visam evitar conflitos com o mundo externo ou consigo mesmo. Estes conflitos, surgem pela ameaça da emergência de figuras ligadas às situações inacabadas do passado. Esses padrões de comportamento, utilizados como defesa do “eu”, são construídos, basicamente, através das várias formas de interrupção do contato, as quais se organizam de modo particular em cada indivíduo, caracterizando sua personalidade (Tenório, 2003).

No processo normal, esses dois movimentos opostos – contato e retraimento – fluem naturalmente à medida que o organismo discrimina o que é identificável e alienável no campo. Essa fluidez permite que o organismo trabalhe para seu objetivo de auto-regulação. No entanto, quando um desses dois processos se processam indevidamente, a fronteira de contato se torna rígida ou perturbada, ocorrendo uma fixação na permeabilidade, abertura ou contato, que permite a entrada indiscriminada de tudo que vem de fora, inclusive do que é tóxico, ou uma fixação na impermeabilidade, fechamento ou retraimento, que impede a entrada, inclusive do que é nutritivo, favorável ao equilíbrio e crescimento.

Segundo Tenório (*ibidem*) os contatos com os mundos interno e externo são processos vinculados um ao outro, não podendo ser tratados separadamente, uma vez que todo contato se dá na fronteira entre esses dois mundos. Isso quer dizer que o contato com uma polaridade sempre leva à conscientização da outra; o contato com o mundo sempre promove uma conscientização do próprio “eu”, embora um processo seja figura e o outro fundo. Quando o meio

externo é figura, o meio interno é o fundo que o apóia e o define em seu sentido atual e que, posteriormente, pode se tornar também figura. O mesmo vale para o contrário, ou seja, quando o meio interno é figura, o externo se torna fundo.

Nesse sentido, o funcionamento da fronteira de contato é um movimento de abertura e fechamento alternado em relação a si mesmo e ao outro, às realidades interna e externa. Quando a pessoa está voltada para o outro, sua fronteira está aberta para ele, desprotegida em relação ao meio externo e protegida em relação ao meio interno. Da mesma forma, quando a pessoa está voltada para si mesma, sua fronteira está aberta para dentro e fechada para fora, ou seja, o “eu” é figura, enquanto o outro permanece como fundo.

Tenório (*op.cit.*) define a personalidade fixada no fechamento como aquela que mantém suas fronteiras fechadas na direção do meio externo, controlando rigidamente tudo que sai, ou o que é dado ao outro, como também tudo que entra, ou o que é recebido deste. Em contrapartida, suas fronteiras estão abertas na direção do meio interno ou do próprio “eu”, portanto, o contato consigo mesma é mais intenso, o que a torna mais introvertida e voltada mais para dentro do que para fora. De maneira inversa, na personalidade fixada na abertura, o contato com o meio externo é mais intenso, sendo mais difícil a percepção e o contato consigo mesma. A consciência dos processos e objetos internos é diminuída, pois seu foco está no outro, no que está fora e não no que está dentro de si, o que lhe dá um caráter extrovertido.

Esta autora explica, também, que, de acordo com estudos realizados por teóricos gestaltistas em relação aos vários tipos de interrupção de contato, pode-se dizer que a deflexão e a dessensibilização são processos semelhantes, uma vez que ambos se referem a uma diminuição da sensibilidade, consciência ou contato com estímulos internos e externos, considerados ameaçadores à estrutura do “eu”. Estes mecanismos, portanto, são considerados defesas básicas existentes em qualquer tipo de neurose. A fixação também é um desses mecanismos típicos da neurose, que aparentemente não é utilizado de forma mais persistente em algumas estruturas específicas.

De qualquer forma, eles são utilizados diferentemente em cada uma dessas tendências:

*“A deflexão, enquanto processo de bloqueio da consciência; a dessensibilização enquanto mecanismo de defesa contra a sensibilidade corporal, emocional e*

*afetiva; e a fixação como uma tendência à rigidez e ao apego exagerado às pessoas, coisas, idéias, pensamentos, emoções, lembranças, etc. São todos próprios do funcionamento neurótico em geral, no qual a consciência, a capacidade para perceber sensações e agir espontaneamente, seguindo o fluxo natural da experiência no aqui e agora, no sentido de promover a auto-regulação orgânica, acontecem de modo bastante deficiente, produzindo insatisfação e estagnação no processo de crescimento do 'eu'” (p. 68).*

Na opinião desta mesma autora, as pessoas com tendência para o fechamento da fronteira fazem uso da dessensibilização e da deflexão para se defender e bloquear o contato, muito mais com os outros do que consigo mesmas. Por outro lado, as pessoas com tendência para abertura, utilizam a deflexão e a dessensibilização para se protegerem mais das coisas que vêm de dentro, do que das coisas que vêm de fora; precisando se defender mais de si mesmas, do que dos outros; seu mundo interno parece ser mais ameaçador do que seu mundo externo.

Em relação aos demais processos de interrupção do contato, a introjeção, a confluência e a proflexão se caracterizam essencialmente por um estado de abertura da fronteira do contato, manifestado por uma atitude de confiança, apego e identificação com o outro, enquanto a projeção, o egotismo e a retroflexão refletem uma postura de fechamento da fronteira, evidenciada por uma atitude de desconfiança, desapego e alienação do outro. Enquanto a introjeção, a confluência e a proflexão são figuras na tendência para fixação na abertura, a projeção, o egotismo e retroflexão permanecem como fundo na tendência para fixação no fechamento (Tenório, *op.cit.*).

De acordo com Dias (1994), ao observarmos os mecanismos de bloqueio do contato: Introjeção, Confluência e Proflexão, percebemos que as características de ambos se assemelham e se complementam, formando um padrão típico para a tendência da fixação no contato, que podem ser assim descritas: a pessoa abre inteiramente suas fronteiras para o outro visando evitar o conflito e o abandono. Ela aceita tudo e não se opõe a quase nada que lhe é imposto, engolindo inteiro tudo que lhe parece compatível com o que já foi introjetado. Evita qualquer conflito através da submissão, concordando com tudo e fazendo tudo que dela é esperado, abrindo mão de seus interesses e necessidades. É uma pessoa incapaz de tomar suas

próprias decisões e fazer suas escolhas com base em sua própria experiência. Precisa sempre do outro para distinguir o que realmente quer e para definir o que é melhor para si mesma. Deposita total confiança nas outras pessoas e nenhuma em si mesma. Teme ficar só, entregando-se totalmente e supervalorizando o outro, o que a faz sentir-se totalmente dependente deste. Não tem capacidade para atuar de uma forma agressiva - que é necessária em todo contato com o novo - , já que esta foi amplamente diminuída. Ela não sabe lutar, discordar ou pedir diretamente, apenas aceita e manipula.

Uma pessoa fixada no contato não conseguiu desenvolver um suficiente auto-apoio, tornando-se extremamente voltada para os outros. Isso a faz acreditar que só através do outro é que pode ser feliz. Com essa concepção, submete-se inteiramente aos outros ou os manipula, investindo toda sua energia para agradá-los e satisfazer suas expectativas, para que estes lhe proporcionem aquilo que ela precisa, sem saber como conseguir o que deseja através de seus próprios meios de forma direta e independente.

Do lado oposto, Dias (*ibidem*) explica que ao investigarmos os mecanismos de bloqueio do contato: Projeção, Retroflexão e Egotismo, percebemos que eles representam uma tendência para fixação no retraimento, reunindo as seguintes características: a pessoa fecha-se dentro de si, criando uma barreira que bloqueia o contato com os outros. Ela o faz porque projetou no meio tudo que fazia parte dela mesma, mas que era considerado intolerável. Logo, se defende de todos, culpa as pessoas por tudo e acha que pode se tornar vítima do mundo se não se cuidar e se proteger dos outros, acreditando que estes têm tudo que ela considera ser perigoso e ameaçador para si. Toda energia e ação que deveriam ser orientadas para o meio, são voltadas para dentro do próprio organismo, evitando assim, o contato com o outro através da retroflexão. Ela se fecha para o outro, porque também tem medo de ser invadida ou de ser engolida por ele. Procura ser auto-suficiente, pois não confia em ninguém. Faz a si mesma aquilo que gostaria de fazer aos outros ou que os outros lhe fizessem.

A fixação no retraimento, para Dias (*ibidem*), faz com que a relação que essa pessoa tem consigo mesma seja de falsa admiração e enaltecimento, ao passo que, com os outros, é de falsa rejeição e desvalorização, já que no fundo, ela se sente inferior e incapaz. Está sempre preocupada consigo mesma, como se estivesse lutando contra o mundo. Para evitar o isolamento, ela tenta se engrandecer, amar-se demasiadamente e relacionar-se somente consigo mesma,



procurando ser auto-suficiente em quase todos os aspectos. Permanece constantemente em estado de auto-observação, preocupada com seus pensamentos, sentimentos, ações, etc. Deseja fazer tudo corretamente, por isso planeja meticulosamente cada aspecto de sua atuação no mundo, não se permitindo errar, pois errando, o outro pode lhe dominar ou destruir. A demonstração de suas emoções é rigorosamente controlada, pois teme o que pode acontecer, caso estas sejam liberadas completamente.

Dessa forma, para a autora da monografia, os mecanismos de interrupção do contato operam como um meio de o indivíduo manter-se na relação com o outro e consigo mesmo sem se desestruturar completamente. Com todos os seus bloqueios, esse foi o modo que encontrou para não fugir totalmente das várias situações ameaçadoras que esta relação lhe propicia. Uma vez que obteve sucesso na tentativa de se proteger, cada mecanismo é absorvido e integrado ao seu modo de funcionar e os padrões de comportamento que o acompanha são repetidos toda vez que a situação de ameaça se repete, caracterizando a estrutura de personalidade do indivíduo. Sem um processo de conscientização não é estabelecido, a pessoa torna-se escrava de suas próprias interrupções, privando-se de novas escolhas na relação com o mundo.

Tenório (2003), deduz que:

*(...) a personalidade é o resultado de um processo individual de adaptação às circunstâncias do campo organismo/meio, pelo qual são aprendidos e fixados determinados tipos de comportamento, caracterizados por formas específicas de estabelecer ou evitar o contato com o outro e consigo mesmo. Para a Gestalt Terapia, os elementos básicos constitutivos da personalidade de cada indivíduo são os processos da fronteira de contato, os quais podem ser saudáveis ou neuróticos, de cura ou de bloqueio ( p. 67).*

#### **1. 2. 4. A Personalidade e Seus Aspectos Disfuncionais**

De acordo com Dalgarrondo (2000), a palavra personalidade provém do termo *persona*, de origem latina, que significa a máscara dos personagens do teatro, que cobria o rosto

dos cômicos em Roma, ao representarem os diferentes personagens de uma peça. Em latim, *personare* significa, também, ressoar por meio de algo. Essas duas conotações levam a um mesmo sentido para o termo, ou seja, o ator que ressoa sua voz ou a sua versão da história, por diversas máscaras ou personagens.

Mira y Lopez (1943) *apud* Dalgallarrondo (2000) fala de três aspectos relacionados à personalidade e à sua expressão: **constituição corporal, temperamento e caráter.**

Por constituição corporal, entende-se ser o conjunto de propriedades morfológicas, metabólicas, bioquímicas, hormonais, etc., transmitidas ao indivíduo principalmente pelos mecanismos genéticos. Ela em muito determina o aspecto do indivíduo, sua aparência física, o perfil de seus gestos, sua voz, o estilo de seus movimentos, seu modo de reação com os outros e vice-versa, tendo significativa influência sobre suas experiências psicológicas ao longo da vida.

Temperamento é o conjunto de particularidades psicofisiológicas e psicológicas inatas que diferenciam um indivíduo do outro. É determinado por fatores genéticos ou constitucionais precoces produzidos por fatores endócrinos ou metabólicos. Assim, alguns indivíduos nascem com uma tendência à passividade, à hipoatividade, enquanto outros nascem com temperamentos estênicos, ativos, com forte tendência à iniciativa, a reagir prontamente aos estímulos ambientais e, assim por diante. No entanto, o que se tem são indivíduos que sempre trazem consigo a combinação dos aspectos inatos aos aspectos adquiridos, aprendidos, incorporados pela interação constante com os pais e a sociedade de um modo geral. Sendo assim, a compreensão do temperamento de uma pessoa, em estado puro, original, é extremamente difícil.

E, por fim, o caráter será a soma de traços de personalidade, expressas no modo básico do indivíduo reagir perante a vida, seu estilo pessoal, suas formas de interação social, gostos, aptidões, etc. Reflete o temperamento moldado, modificado e inserido no meio familiar e sociocultural. É a resultante, ao longo da história pessoal, da interação constante entre o temperamento e as expectativas e exigências conscientes e inconscientes dos indivíduos que criaram determinada pessoa. Ele resulta do modo como o indivíduo equacionou, consciente e inconscientemente, o seu temperamento com essas exigências e expectativas.

É importante, no entanto, fazer uma diferenciação entre caráter e temperamento, uma vez que este último é algo básico e constitutivo do indivíduo, enquanto que o caráter traduz-se pelo tipo de reação predominante do indivíduo frente às diversas situações e estímulos do

ambiente. Neste sentido, é comum não coincidirem temperamento e caráter, já que entre ambos se interpõe o conjunto de funções intelectuais, assim como as inibições e hábitos criados pela educação. É possível, inclusive, haver casos em que o caráter se desenvolve no sentido oposto do temperamento, por sobrecompensação psíquica. Assim, um indivíduo com caráter agressivo e hostil, na verdade, esconde um temperamento medroso e afetivo.

Para Cloninger (1999), a personalidade pode ser definida como as causas subjacentes do comportamento e da experiência individual que existem dentro da pessoa. Embora nem todas as abordagens psicoterapêuticas concordem sobre quais sejam essas causas, todas estudam, em maior ou menor grau, as vertentes fundamentais da personalidade: **estrutura, dinâmica e desenvolvimento**, de modo que estas estão sempre em íntima relação.

Quando descrevemos a estrutura da personalidade, estamos considerando os modos como deveríamos caracterizar um indivíduo. Quando buscamos compreender a dinâmica da personalidade, estamos procurando compreender como as pessoas se adaptam ao meio em que vivem, como são influenciadas pela sociedade e por seus próprios processos cognitivos, etc. E, quando estudamos o desenvolvimento da personalidade, estamos traçando como esta muda durante a vida de um indivíduo, da infância à idade adulta (Cloninger, *ibidem*).

Neste sentido, a autora desta monografia discorrerá sobre as Teorias da Personalidade – em seus três aspectos: estrutura, dinâmica e desenvolvimento – que influenciaram a visão da Gestalt Terapia sobre personalidade.

De um modo geral, podemos dizer que a Psicologia da Gestalt e a Teoria Organísmica influenciaram-se mutuamente. Jan Smuts, precursor filosófico da Teoria Organísmica, inaugurou a visão holista<sup>\*</sup>, ressuscitando a união entre mente e corpo antes dividida por Descartes no séc. XVIII. Ao lado desse ponto de vista holista e organísmico, houve o movimento gestaltista, iniciado por Wetheimer, Koffka e Köhler, que defendia uma nova espécie de análise da experiência consciente (Lindzey e Hall, 1909/73).

Kurt Goldstein, maior expoente da Teoria Organísmica, compôs a estrutura da personalidade a partir da organização inicial do funcionamento organísmico de figura e fundo e, para ele, há três classes de comportamento que são **realizações**, isto é, atividades voluntárias e conscientemente experimentadas; **atitudes**, isto é, os sentimentos, o humor e as outras

---

<sup>\*</sup> Holismo é um termo que possui raiz grega *holos*, que quer dizer completo, inteiro, todo.

experiências internas; e os **processos**, funções orgânicas que só podem ser experimentadas indiretamente (Lindzey e Hall, 1909/73).

Outra distinção estrutural por ele utilizada é a de comportamento concreto (reação a um estímulo de maneira automática e direta) e o comportamento abstrato (ação do organismo sobre o estímulo). A diferença entre os dois comportamentos é a reação direta a um estímulo e uma reação após pensar nele. Essas duas espécies de comportamento dependem de atitudes contrastantes frente o mundo.

Com relação à dinâmica da personalidade, encontram-se três conceitos principais apontados por Goldstein: 1 – o processo de equalização; 2- a auto-realização; 3 – pôr-se de acordo com o meio ambiente.

No processo de equalização, há uma energia constante, distribuída uniformemente por todo organismo, que representa seu estado de tensão normal. Após o estímulo mudar a tensão, o organismo procura sempre retornar a esse estado normal e esse retorno é que se chama processo de equalização. Segundo Lindzey e Hall (*ibidem*),

*o princípio de equalização explica a consistência, a coerência e a ordenação do comportamento, apesar da influência dos estímulos perturbadores (...). As redistribuições de energia e o desequilíbrio do organismo resultam de interferências ambientais e, às vezes, de conflitos internos. Como resultado da maturação e experiência, a pessoa desenvolve maneiras preferíveis de comportamento, maneiras que diminuem as interferências e os conflitos a um mínimo, preservando o equilíbrio do organismo (p. 337).*

Por auto-realização, Goldstein (1937) *apud* Lindzey e Hall (1909/73) entende como sendo a tendência criativa da natureza humana, é o princípio orgânico pelo qual o organismo se desenvolve plenamente. Toda necessidade leva o indivíduo a buscar sua satisfação, sendo esta o requisito prévio para a auto-realização do organismo total.

E, por último, pôr-se em acordo com o meio ambiente retrata a não indiferença, por parte de Goldstein, ao meio externo. Apesar de dar maior ênfase aos determinantes internos do comportamento, ele reconhece sua importância tanto como fonte de transtorno - com o qual o indivíduo compete - quanto como fonte de recursos por meio dos quais atinge sua autoregulação.

Segundo Lindzey e Hall (*ibidem*), o que Goldstein disse a respeito do desenvolvimento da personalidade não chegou a ser totalmente articulado. Considerou essencial a hereditariedade, pouco disse sobre o crescimento, e as noções sobre uma teoria da aprendizagem ele resgatou de princípios da Psicologia da Gestalt, tais como: reorganizações de antigos padrões em padrões novos e mais eficazes; a repressão de atitudes e necessidades que se contrapõem ao desenvolvimento da personalidade global; a aquisição de modos preferidos de comportamento; a importância de figura e fundo; etc.

A respeito do desenvolvimento da criança e as condições de seu meio, Goldstein (*ibidem*) *apud* Lindzey e Hall (*ibidem*) afirma que uma criança exposta a situações passíveis de serem enfrentadas, poderá desenvolver-se naturalmente, por meio da maturidade e do treino. À medida que surgem novos problemas, ela constrói novos meios para solucioná-los. Aqueles que se tornam inúteis para os fins da autorealização desaparecem. Contudo, se as situações com as quais se depara são muito difíceis para as capacidades da criança, ela desenvolverá reações impróprias para o princípio da autoregulação. Nesse caso, o processo tende a isolar-se dos padrões de vida do indivíduo:

*O isolamento de um processo é a condição primária para o desenvolvimento de estados patológicos. Por exemplo, o homem não é nem agressivo nem passivo por natureza, mas, para satisfazer suas necessidades, tem, muitas vezes, que converter-se em agressivo e, outras vezes, em passivo, conforme as circunstâncias. Entretanto, um hábito muito arraigado, tanto de agressão como de passividade, exerce influência destrutiva sobre a personalidade, surgindo em momentos impróprios e sob formas contrárias aos interesses da personalidade total (p. 341).*

Outra Teoria da Personalidade que deu enormes contribuições à Gestalt Terapia foi a Teoria de Campo de Lewin, em que este destacou a importância do meio psicológico afirmando que a pessoa e seu meio são regiões interdependentes do espaço vital (expressão com que Lewin se refere ao campo psicológico total).

Lewin esclarece a personalidade recorrendo aos conceitos de sua teoria\*. Sobre a estruturação, explica que o espaço vital é circundado por um invólucro externo que é a parte do meio objetivo ou psicológico. As regiões da pessoa e do meio estão separadas por delimitações que possuem a propriedade da permeabilidade. As regiões do espaço vital estão interligadas de sorte que um fato em uma região pode influenciar um fato em outra região. O grau de interligação, ou a extensão da influência entre regiões, é determinado pela resistência das delimitações, pelo número de regiões intervenientes e, pelas qualidades de superfície das regiões. As regiões do meio estão conectadas quando a pessoa pode realizar uma locomoção entre elas. As regiões da pessoa estão conectadas quando podem comunicar-se entre si (Lindzey e Hall, *op.cit.*).

A dinâmica da personalidade, segundo Lewin, será determinada pelas locomoções específicas do indivíduo e a maneira pela qual ele estrutura seu meio. As locomoções e as reestruturações têm, por fim, reduzir a tensão, satisfazendo as necessidades do organismo (Lindzey e Hall, *ibidem*).

A despeito do desenvolvimento da personalidade, Lindzey e Hall (*ibidem*) em linhas gerais, concluíram que

*(...) com o crescimento da maturidade, existe maior diferenciação tanto da pessoa quanto do meio psicológico, aumento da resistência das delimitações e um sistema de relações hierárquicas e seletivas mais complicado, entre os sistemas de tensão. Para Lewin, o desenvolvimento do comportamento é uma função da pessoa e do meio psicológico (p. 268).*

Para Bastos (1997 *apud* [Dalgallarondo, 2000, p. 159]) a personalidade é definida como sendo o “conjunto integrado de traços psíquicos, consistindo no total das características individuais, em sua relação com o meio, incluindo todos os fatores físicos, biológicos, psíquicos e socioculturais de sua formação, conjugando tendências inatas e experiências adquiridas no curso de sua existência”. Essa compreensão nos leva a dois aspectos: a personalidade como sendo relativamente estável ao longo da vida do indivíduo e relativamente dinâmica, sujeita a determinadas modificações, dependendo de mudanças existenciais ou alterações neurobiológicas

---

\* As definições destes conceitos já foram mencionados anteriormente nesta obra.

(Dalgalarondo, 2000). A personalidade, nessa perspectiva é algo mais ou menos dinâmico e mutável, mas não necessariamente instável, ou seja, está em constante desenvolvimento.

De acordo com Delisle (1999), a Gestalt Terapia entende que a personalidade é um modo relativamente estável e específico de organizar os componentes cognitivo, emocional e comportamental da experiência do indivíduo. O significado (cognitivo) que se atribui aos eventos (comportamental) e aos sentimentos (emotivo) e que acompanha tais eventos permanece relativamente estável no decorrer do tempo e dão ao indivíduo este senso de identidade e o impacto que tem nas demais pessoas. Ele explica que esse processo de organização pode ser observado no ciclo do contato pelo modo que um indivíduo utiliza as funções do contato e o modula através de processos de resistência/ajustamento e emprega os sistemas de apoio.

Ele revela, no entanto, que a teoria da personalidade da Gestalt Terapia é considerada, pela maioria dos autores, incompleta em termos de conceitos necessários para a compreensão dos distúrbios da personalidade (Eixo II do DSM-IV) e, apesar de ter como principal foco o funcionamento humano ótimo, ela não aborda adequadamente a perda da unidade e da continuidade, que está no centro da patologia da personalidade. Seus seguidores tiveram de reconhecer que Perls e seus colaboradores não ofereceram um esboço conceitual adequado para a compreensão da psicogênese destas patologias (Delisle, *ibidem*).

Delisle (*ibidem*), diz que uma disfunção no ciclo do contato se manifesta em qualquer uma das fases experimentais de algum contato específico, tais como sensação, mobilização, ação, contato e retraimento. Assim, uma disfunção é mantida através da resistência ao contato e da não utilização plena dos sistemas de apoio individual. As resistências seriam os processos de interrupção do contato (confluência, introjeção, projeção, retroflexão, deflexão, proflexão, fixação, dessensibilização e egotismo) e os sistemas de apoio são: interpessoais, cognitivos e biológicos.

A autora da presente monografia conclui, portanto, que a estrutura da personalidade representa um processo dinâmico, que se desenvolve à medida que o indivíduo passa a elaborar as significações de suas experiências. Sua formação não se estagna, estando em constante mutação, mesmo que prevaleçam modos característicos de movimentar-se dentro do campo. Estes padrões relativamente estáveis sugerem um maneira particular que este indivíduo encontrou para preservar sua homeostase, não permitindo, assim, que as contingências ambientais o desestruture por completo.

Nesse sentido, a Gestalt Terapia preocupa-se em descrever o que acontece a nível do contato, que é onde começa uma disfunção ou um **transtorno de personalidade**. Um transtorno de personalidade será considerado como um padrão inflexível e mal adaptado dos três componentes da experiência (comportamental, emocional e cognitivo), de tal modo que o indivíduo passa por uma debilitação em seu funcionamento social e ocupacional ou por um estresse subjetivo, ou ambos. Os distúrbios de personalidade são essencialmente uma repetição infinita de impasses experienciais e tais impasses não podem ser tratados a menos que se compreenda os fatores na experiência do indivíduo através dos quais eles são estabelecidos, formados e considerados. Esses impasses de relações paralisam o sujeito e devem ser vistos como a externalização e a incorporação – no campo de relação – das dinâmicas que vêm sendo internalizadas e excluídas do campo da *awareness* comum. De um modo geral, em um indivíduo que contém um distúrbio de personalidade, a forma mais crucial de perda do significado é a inabilidade para definir onde a experiência está sendo vivida, portanto, não conectando o interno ao externo de uma maneira significativa (Delisle, 1999).

Para o DSM-IV, o distúrbio de personalidade é “um padrão resistente de experiência e comportamento interiores que se desviam notavelmente das expectativas da cultura do indivíduo; é penetrante e inflexível, se inicia na adolescência ou no início da fase adulta, é estável em determinados períodos e causa angústia ou feridas” (p. 629).

Para Delisle (*ibidem*), o que o DSM-IV e a Gestalt Terapia têm em comum é o fato de considerarem a patologia como o resultado do que se passa a nível do contato entre o organismo e suas forças, fraquezas, excessos inerentes e deficiências, e o meio, contendo os elementos tóxicos e nutritivos. Quando a configuração do meio excede a capacidade do organismo para contato, este encontro resulta no aparecimento de síndromes clínicas que, a nível psicológico, se traduzem em distímia, ansiedade, etc.

De fato, raramente encontramos um indivíduo que manifeste todas as características de determinado quadro clínico. Temos que nos atentar ao fato de que, normalmente, ele é dominado pelos atributos de um distúrbio particular, com um ou dois outros distúrbios aparecendo de modo complementar, com determinadas combinações mais propensas a se manifestarem, como um equizóide-eximido ou compulsivo-passivo-agressivo (Delisle, *ibidem*).



Para a autora da monografia, a Eixo II do DSM-IV - Transtornos da Personalidade – pode ser visto como a ponta do *iceberg* que é a psicopatologia. Ele retrata os sintomas ou as figuras que emergem de um fundo e este, por sua vez, é que permite que elas emirjam, que venham à tona, tornando-o vulnerável às suas conseqüências inconstantes.

Delisle (*ibidem*) postula quatro parâmetros para diagnosticarmos os distúrbios de personalidade:

- Um distúrbio de personalidade deve se caracterizar por um padrão de comportamentos ou atitudes inflexíveis e mal adaptadas;
- Essa característica deve estar presente e manifesta em diversos contextos;
- As características associadas aos distúrbios de personalidade levam a uma depreciação significativa no funcionamento social e ocupacional;
- Os distúrbios de personalidade e suas manifestações são uma expressão da dinâmica psicológica a longo prazo e não se limitam a determinadas situações ou circunstâncias pouco usuais;

## **1. 3. O TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO DA PERSONALIDADE**

### **1. 3. 1. Caracterização Segundo o DSM-IV**

Dentre os manuais universais atualmente utilizados, O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-IV – foi o utilizado para diagnosticar o cliente deste estudo de caso. Trata-se de uma reunião de critérios diagnósticos específicos para cada transtorno mental. Sua finalidade é “oferecer descrições claras das categorias diagnósticas, a fim de permitir que clínicos e investigadores diagnostiquem, se comuniquem, estudem e tratem pessoas com diferentes transtornos mentais” (DSM-IV, 2002, p. 33).

O Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva é um Transtorno de Personalidade situado no Eixo II e, no DSM-IV, assim está descrito (p. 680-681):

### **Crítérios Diagnósticos para 301.4 Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva**

Um padrão global de preocupação com organização, perfeccionismo e controle mental e interpessoal, à custa de flexibilidade, abertura e eficiência, que se manifesta no início da idade adulta e está presente em uma variedade de contextos, indicado por, no mínimo, quatro dos seguintes critérios:

- (1) preocupação tão extensa com detalhes, regras, listas, ordem, organização ou horários, que o alvo principal da atividade é perdido
- (2) perfeccionismo que interfere na conclusão de tarefas (p. ex., é incapaz de completar um projeto porque não consegue atingir seus próprios padrões demasiadamente rígidos)
- (3) devotamento excessivo ao trabalho e à produtividade, em detrimento de atividades de lazer e amizades (não explicado por uma óbvia necessidade econômica)
- (4) excessiva conscienciosidade, escrúpulos e inflexibilidade em questões de moralidade, ética ou valores (não explicados por identificação cultural ou religiosa)
- (5) incapacidade de desfazer-se de objetos usados ou inúteis, mesmo quando não têm valor sentimental
- (6) relutância em delegar tarefas ou trabalhar em conjunto com outras pessoas, a menos que estas se submetam a seu modo exato de fazer as coisas
- (7) adoção de um estilo miserável quanto a gastos pessoais e com outras pessoas; o dinheiro é visto como algo que deve ser reservado para catástrofes futuras
- (8) rigidez e teimosia

Precisamos reconhecer o fato de que as categorias clínicas do Eixo II não são homogêneas e muito menos mutualmente exclusivas. O Eixo II foi a categoria do DSM-III de menor confiabilidade com Kappa variando de 0,26 a 0,76. Este é o motivo pelo qual dois indivíduos supostamente com o mesmo distúrbio de personalidade podem ser pessoas quase completamente diferentes (Delisle, 1999).

### **1. 3. 2. O Diagnóstico Diferencial Entre TOC (Eixo I) e o Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva (Eixo II)**

Uma diferenciação entre o Transtorno Obsessivo-Compulsivo (comumente chamado de TOC) e o Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva (objeto de estudo deste trabalho) torna-se relevante, uma vez que, não raramente, existem certos equívocos

diagnósticos decorrentes da similaridade entre a nomenclatura desses dois transtornos. A ocorrência de um não implica na existência do outro, fato este que a autora estará demonstrando ao tratar do estudo de caso pertinente a esta dissertação.

O DSM - IV adota uma avaliação multiaxial, ou seja, um sistema que envolve uma avaliação em diversos eixos, cada qual relativo a um diferente domínio de informações. “O uso do sistema multiaxial facilita uma avaliação abrangente e sistemática que contempla os vários transtornos mentais e condições médicas gerais, problemas psicossociais e ambientais e nível de funcionamento, os quais poderiam ser ignorados se o foco estivesse na avaliação de um único problema apresentado” (DSM-IV, 2002, p. 59). Esse sistema busca, ao mesmo tempo, apreender a complexidade de cada situação clínica e preservar a heterogeneidade dos indivíduos portadores do mesmo diagnóstico.

Para Delisle (1999), este sistema foi introduzido para acomodar a multiplicidade dos aspectos da vida e das experiências dos pacientes, refletindo o caráter sistêmico da psicopatologia que é compatível com os conceitos familiares aos Gestalt terapeutas, principalmente aqueles ligados ao campo teórico. A disposição dos cinco eixos de diagnóstico não são meramente aditivos ou lineares, eles constituem subsistemas que interagem dinamicamente um com o outro.

A classificação multiaxial do DSM-IV é composta de cinco eixos:

Eixo I	Transtornos Clínicos
	Outras Condições que Podem Ser Foco de Atenção Clínica
Eixo II	Transtornos da Personalidade
	Retardo Mental
Eixo III	Condições Médicas Gerais
Eixo IV	Problemas Psicossociais e Ambientais
Eixo V	Avaliação Global do Funcionamento

A despeito deste estudo, a autora da presente monografia discorrerá sobre as diferenças entre o Eixo I e Eixo II, os quais tratam do Transtorno Obsessivo-Compulsivo e do Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva, respectivamente.

Segundo o DSM-IV, O Eixo I - Transtornos Clínicos & Outras Condições que Podem Ser Foco de Atenção Clínica – “serve para o relato de todos os vários transtornos ou condições de Classificação, **exceto** Transtornos da Personalidade e Retardo Mental (relatados no Eixo II)” (DSM-IV, 2002, p.59). O Eixo II - Transtornos da Personalidade & Retardo Mental – “pode ser usado para a anotação de aspectos da personalidade e mecanismos de defesa predominantemente mal adaptativos” (DSM-IV, 2002, p.59).

As descrições, a seguir, referentes aos dois tipos de transtorno, foram todas abstraídas do DSM-IV.

**O TOC – Transtorno Obsessivo Compulsivo** - , localizado no Eixo I, é considerado um Transtorno de Ansiedade. Trata-se de **obsessões** e **compulsões** recorrentes, suficientemente graves, que devem causar acentuado sofrimento, consumir tempo (mais de 1 hora por dia) ou interferir significativamente na rotina normal, no funcionamento ocupacional, em atividades sociais habituais ou relacionamentos do indivíduo.

As obsessões são idéias, pensamentos, impulsos ou imagens persistentes, que são vivenciadas como intrusivos e inadequados e causam acentuada ansiedade ou sofrimento. As mais comuns são pensamentos repetidos acerca de contaminação (p. ex., ser contaminado em apertos de mãos), dúvidas repetidas (p. ex., imaginar se foram executados certos atos, tais como ter trancado uma porta), uma necessidade de organizar as coisas em determinada ordem (p. ex., intenso sofrimento quando os objetos estão desordenados ou assimétricos), impulsos agressivos ou horrorizantes (p. ex., machucar o próprio filho ou gritar uma obscenidade na igreja) e imagens sexuais (p. ex., uma imagem pornográfica recorrente). Sendo que os pensamentos, impulsos ou imagens não são meras preocupações excessivas acerca de problemas da vida real (p. ex., problemas financeiros, profissionais, etc.).

Na tentativa de ignorar ou suprimir esses pensamentos ou impulsos, o indivíduo opta por um outro pensamento ou ação. Esta é a compulsão. As compulsões são comportamentos repetitivos (p. ex., lavar as mãos, ordenar os objetos) ou atos mentais (p. ex., orar, contar) cujo objetivo é prevenir ou reduzir a ansiedade ou sofrimento, em vez de oferecer prazer ou gratificação. Geralmente, a pessoa sente-se compelida a executar a compulsão para reduzir o sofrimento que acompanha uma obsessão ou para evitar algum evento ou situação temidos. Por exemplo: os indivíduos com obsessões de contaminação podem reduzir seu sofrimento mental lavando tanto as mãos a ponto de irritarem a pele.

As compulsões ou são claramente excessivas, ou não têm conexão realista com o que visam neutralizar ou evitar. Sua execução pode tornar-se uma importante atividade na vida da pessoa, levando a sérias deficiências no relacionamento conjugal, ocupacional ou social.

**O Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva**, localizado no Eixo II, é um transtorno da personalidade caracterizado por uma preocupação com organização, perfeccionismo e controle mental e interpessoal, à custa de flexibilidade, abertura e eficiência. Os indivíduos tentam manter um sentimento de controle por meio de uma atenção extenuante a regras, detalhes triviais, procedimentos, listas, horários ou formalidades, chegando a perder o ponto mais importante da atividade. São excessivamente cuidadosos e propensos à repetição, dando extraordinária atenção a detalhes e fazendo verificações repetidamente, em busca de possíveis erros. O perfeccionismo e altos padrões auto-impostos de desempenho causam disfunção e sofrimento significativos nesses indivíduos, que podem envolver-se de tal maneira na tarefa de tornar cada detalhe de um projeto absolutamente perfeito, a ponto de jamais terminá-lo. Dessa forma, até os aspectos da vida do indivíduo que não são o foco da atividade atual podem ser deixados de lado.

Os indivíduos com o Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva demonstram excessiva dedicação ao trabalho e à produtividade, chegando à exclusão de atividades de lazer e amizades, sendo que este comportamento não é explicado por necessidades financeiras. Quando passam algum tempo com os amigos, isto tende a ocorrer em alguma atividade formalmente organizada e passatempos ou atividades recreativas são abordados como tarefas sérias, que exigem meticulosa organização e trabalho árduo. A ênfase está em um desempenho perfeito, por isso, transformam brincadeiras em uma tarefa estruturada.

Esses indivíduos podem ser excessivamente conscienciosos, escrupulosos e inflexíveis acerca de questões relativas à moralidade, ética ou valores. Podem forçar a si mesmos e a outros a seguirem princípios morais rígidos e padrões muito estritos de desempenho. Podem, também, ser implacáveis na autocrítica dos próprios erros. Podem ser incapazes de jogar fora objetos usados ou inúteis, mesmo quando não possuem valor sentimental alegando que “nunca se sabe quando algo pode ser útil”. São avessos a delegar tarefas ou trabalhar com outras pessoas, insistindo, de maneira teimosa e irracional, que tudo seja feito à sua maneira e que as pessoas se ajustem ao seu jeito em tudo. Dão instrução detalhada de como se fazer as coisas e ficam

surpresos e irritados quando os outros sugerem alternativas criativas por acreditarem que ninguém mais poderá fazer as coisas corretamente além deles.

Ainda, esses indivíduos podem ser miseráveis e mesquinhos e manter um padrão de vida bem abaixo daquele que seria possível, pois acreditam que os gastos devem ser rigidamente controlados, a fim de se precaverem contra futuras catástrofes. Caracterizam-se por rigidez e teimosia. Fazem planos minuciosamente detalhados e são avessos a mudanças. Totalmente envoltos em sua própria perspectiva, eles têm dificuldade em ceder aos pontos de vista dos outros. Amigos e colegas podem frustrar-se com sua constante rigidez, pois tendem a ficar desconcertados ou irados em situações nas quais não conseguem manter o controle de seu ambiente físico ou interpessoal, embora a raiva não seja expressada de maneira direta. Podem dar especial atenção à sua posição nos relacionamentos de domínio-submissão, podendo demonstrar excessiva deferência a uma autoridade que respeitam e excessiva resistência à autoridade que não respeitam.

Os indivíduos com este transtorno em geral expressam afeição altamente controlada ou contida e podem sentir grande desconforto na presença de outros com maior expressão emocional. Seus relacionamentos cotidianos têm uma qualidade formal e séria, podendo mostrar-se rígidos e sérios em situações nas quais outras pessoas sorririam e se mostrariam alegres. Têm o cuidado de se conter até estarem certos de que o que disserem sairá perfeito. Podem preocupar-se com a lógica e o intelecto, e mostrar-se intolerantes para com o comportamento afetivo dos outros. Muitas vezes têm dificuldade em expressar sentimentos de ternura, raramente fazendo elogios. Podem experimentar sofrimento e dificuldades no trabalho, particularmente quando se defrontam com novas situações que exigem flexibilidade e colaboração.

Dessa forma, existe um padrão diferenciado entre os dois transtornos. Apesar de indivíduos com o TOC terem uma probabilidade aumentada de terem uma perturbação da personalidade que satisfaz os critérios para o Transtorno da Personalidade Obsessiva-Compulsiva, parece que a maioria dos indivíduos com o TOC **não** possui esses critérios. Ou seja, apesar da semelhança entre os nomes, as manifestações clínicas de ambos são bastante diferentes e o TOC é facilmente distinguido do Transtorno da Personalidade Obsessiva-Compulsiva pela presença de verdadeiras obsessões e compulsões. O Transtorno da Personalidade Obsessiva-

Compulsiva, em vez disso, envolve um padrão global de preocupação com organização, perfeccionismo e controle e deve iniciar-se nos primeiros anos da idade adulta.

Como vimos, existe uma preocupação em discernir entre um diagnóstico e outro. A pessoa que apresenta o Transtorno da Personalidade Obsessiva-Compulsiva, não necessariamente sofre de TOC e vice-versa. O que pode ocorrer é esta apresentar um diagnóstico específico e somente alguns **traços** do outro transtorno (como é o caso que trataremos adiante). Se um indivíduo manifesta sintomas tanto de TOC quanto de Transtorno da Personalidade Obsessiva-Compulsiva, ambos os diagnósticos podem ser dados.

Segundo Delisle (1999),

*O Distúrbio Obsessivo-compulsivo do Eixo I não deverá ser confundido com o distúrbio que estamos discutindo aqui. É lamentável que os mesmos termos sejam usados para classificar duas entidades clínicas, porque um cliente com esse distúrbio de personalidade raramente desenvolve a síndrome clínica debilitante que tem o mesmo nome. O último é caracterizado por compulsões que são - e este é o traço chave - distônicas para o ser e são, por isso, reconhecidos como aberrante para o cliente que é incapaz de resisti-los (p. 109).*

### **1. 3. 3. A Personalidade Obsessivo-Compulsiva em Seu Processo de Formação e Caracterização Segundo a Gestalt Terapia**

A compreensão da gênese do Transtorno na Personalidade Obsessivo-Compulsivo é uma tarefa complexa, uma vez que o indivíduo com este transtorno apresenta tantas facetas quantas lhe forem possíveis. Todavia, para compreendermos cada traço característico que, segundo a Gestalt Terapia, melhor descrevem este indivíduo, é preciso adentrarmos em sua provável origem.

Na gênese de todo processo neurótico, vemos que grande parte da patologia surge das várias maneiras que o indivíduo encontra de internalizar o outro. A percepção que o neurótico tem de si mesmo e do outro são distorcidas, fenômeno este gerado, principalmente, segundo

Hycner (1995), porque o outro, de uma forma geral, não ofereceu à criança vivências de compreensão, aceitação, consideração e valorização. Em consequência, esta não pôde sentir-se confirmada, desenvolvendo uma enorme dificuldade em apreciar e valorizar sua própria existência, tendo que rejeitá-la, alienando uma parte de si mesma que, por sua vez, tornar-se-á inconsciente.

Romero (1997) explica que o sujeito neurótico internalizou a figura do outro como uma presença dominante, perante a qual ele próprio se posiciona como ente secundário. Isso significa que, para ele, o outro tem demasiada presença de forma que nele **habita**, fazendo-o apelar, quase sempre, para truques no sentido de conquistar um espaço suficiente para si próprio nesse mundo. Segundo Perls (1973/88), isso acontece porque seu treinamento e experiência não desenvolveram nele auto-sustentação suficiente para atingir, sozinho, objetivos relativamente simples.

Dessa forma, Romero (*ibidem*) expõe que, na história de vida do indivíduo obsessivo-compulsivo – o que ele chama de **anancástico**<sup>\*</sup> -, duas situações geralmente estiveram presentes:

- a) pais com fortes traços desse tipo de caráter ou pelo menos um dos genitores;
- b) um genitor dominante (que nele exerce acentuado domínio) teve para com este uma relação onde tentou excluí-lo, ora desprestigiando-o soterradamente, ora desautorizando-o de alguma maneira. Geralmente, entre os pais há um desentendimento que, embora tentem obscurecer pelas aparências, é flagrado pela grande hostilidade com que se tratam. O conflito é dissimulado, criando um clima no lar de cautela, dúvida, agressividade contida, controle, ansiedade que é absorvido pela criança:

*A criança interioriza esse clima. Procura ainda mais o amparo da mãe, que lhe dá afeto e lhe dá apoio; ela não consegue expressar ódio ou hostilidade contra seu pai, pois sua mãe nunca é completamente definida em sua desautorização contra o pai. Por vezes parece compreendê-lo. Resultado: embora a criança desconfie do pai, permanece ambivalente a seu respeito (p. 190)*

---

<sup>\*</sup> Anancático: do grego, *anakastein*: agir compelido por uma necessidade ou impulso.



Essa mãe, segundo Romero (*ibidem*), geralmente é uma pessoa insegura e ansiosa, que pretende conquistar o afeto do filho apenas para compensar sua frustração afetiva no relacionamento conjugal e sua insegurança primária. Em consequência, o apoio emocional dada ao filho é impregnado de ansiedade e amostras de coragem e fraquezas. Dessa forma, a criança tem, de um lado, uma mãe em quem deseja confiar, mas que, ao mesmo tempo que lhe dá afeto, revela uma necessidade máxima de cuidado para não se desestruturar; por outro lado, tem um pai que pobremente o solicita, mas que ela não pode rejeitar nem aceitar, pois o enxerga através do olhar materno.

É compreensível, então, que esta criança seja modelada pelo padrão obsessivo de seus pais ou de um deles. São pessoas que acabam dominando o círculo familiar por serem persistentes, com fortes necessidades de controlar e organizar o espaço vital. E conseguem, afinal, parece fácil aderir ao controle de alguém com tantos traços positivos, tais como: dedicação, organização e responsabilidade. Estes padrões são introjetados pela criança que, provavelmente, os repetirá na vida adulta (Romero, *ibidem*).

Para este autor, a estrutura caracterial neurótica configura-se quando o sujeito passa por um período crítico que põe à prova sua capacidade de manobra ou lhe impõe novas formas de adaptação. Nessa situação, o indivíduo obsessivo-compulsivo apresenta uma enorme dificuldade para aceitar seus impulsos, sejam quais forem, também não consegue admitir seus sentimentos negativos (que qualquer pessoa acharia normal) porque foi educado na negação desses impulsos e sentimentos. Quando emergem, todos os mecanismos de contenção que ele construiu ameaçam se destruir, resultando no aparecimento das idéias, impulsos e atos obsessivos, propriamente ditos. Ele perde o controle sobre si, que sempre manteve à custa de muito esforço e cuidado.

Segundo o DSM-IV (2002), obsessões são idéias, pensamentos, impulsos ou imagens persistentes, que são vivenciadas como intrusivos e inadequados e causam acentuada ansiedade ou sofrimento. Romero (*ibidem*) enfatiza que o essencial dessas representações é o seu conteúdo negativo, o que caracteriza seu efeito perturbador e conflitivo com o racional. O indivíduo as sente como estranhas, não consegue compreendê-las. Essas idéias vêm acompanhadas de impulsos e atos compulsivos que o DSM-IV (2002) define como sendo comportamentos repetitivos ou atos mentais cujo objetivo é prevenir ou reduzir a ansiedade ou

sofrimento, em vez de oferecer prazer ou gratificação. Assim, o indivíduo sente-se compelido a executar a compulsão para reduzir o sofrimento que acompanha uma obsessão ou para evitar algum evento ou situação temidos. Essas compulsões são como uma força interna que o impele a realizar certo ato que desaprova, embora deseje, devido à força incontrollável de seus impulsos. A realização desses atos o tranqüiliza e diríamos que ele não vê outra saída a não ser cometê-los, mesmo que depois se questione ou se martirize por isso.

Romero (*ibidem*) explica que o anacástico é um sujeito inseguro e que a maioria de seus traços caracteriais derivam da necessidade de proporcionar-se o máximo de segurança possível. Perls (1973/88) já dizia que ao neurótico falta, em alto grau, uma das qualidades essenciais que promovem a sobrevivência: autoconfiança. Sua insegurança lhe remete muitas dúvidas, por isso oscila, freqüentemente, entre pensamentos opostos. É importante salientar que esses pensamentos são considerados mágicos por serem vivenciados no plano da magia e da fantasia. São muito comuns no obsessivo-compulsivo e altamente compreensíveis se considerarmos suas veementes tendências à racionalização e à intelectualização. Ele intelectualiza quando não pode encarar determinada realidade no plano emocional, quando, na verdade, é este o seu lugar.

Na opinião de Delisle (1999), o obsessivo-compulsivo é um sujeito investido demais cognitivamente e não consegue acomodar mudanças. Isso acontece porque este sujeito mantém uma angustiante dificuldade para movimentar-se na esfera afetiva, sentindo-se perdido quando nela se vê. Desde a sua infância, aprendera a justificar e mistificar seus sentimentos e reações emocionais, precisando colocar em ordem as suas coisas, mesmo aparentemente e, para tanto, lhe era necessário racionalizar quase tudo.

Romero (*op.cit*), esclarece, entretanto, que o anancástico, embora tente, não consegue alcançar a verdadeira racionalidade. No máximo ele adestrou sua mente no exercício mais sofisticado do pensamento abstrato, mas não consegue uma visão racional da realidade em termos racionais genuínos:

*Apenas uma pessoa capaz de viver seus sentimentos, capaz de relacionar-se afetivamente com a realidade está em condições de ter uma compreensão racional do universo. A razão não exclui o pático; pelo contrário, o integra numa síntese*

*harmônica. Aliás, o afetivo é uma dimensão fundamental da existência, e quem não souber transitar nesse âmbito está condenado a extraviar-se pelos atalhos do irracional, por muito que tente racionalizar. É o que acontece com os indivíduos desse tipo (p. 195).*

Nesse sentido, a autora desta monografia acredita que o indivíduo inserido neste contexto, vê a racionalização como um porto seguro, uma maneira de desviar-se daquilo que lhe desestruturaria, que lhe colocaria em situações onde se sentiria despreparado. Assim, ele opta por não fazer contato com tais situações por meio da racionalização pois, mesmo que falha, lhe propicia menos sofrimento psíquico.

O obsessivo-compulsivo ingressa em seu mundo mágico no momento em que confunde o externo com o interno. Suas necessidades estão sempre sendo confundidas com as necessidades do outro, sua maneira dissonante de ser-no-mundo o faz oscilar entre o que quer e o que deve fazer. Para Romero (*ibidem*), ele sabe lidar com questões objetivas, aquelas que permitem ordenar o mundo externo. Em contrapartida, quando tem que colocar sua subjetividade em algo, confunde-se pois desconhece esse terreno. Externamente, faz de tudo para manter tudo sob controle, mas internamente é um ser corroído pela dúvida. “Quando tem de defrontar-se com situações que rompem com suas redes de comando, entra em pânico, se desorienta; então se impõe uma faceta de seu ego emocional que nunca nele se desenvolveu: seu lado puramente infantil e mágico” (p. 195).

Este mesmo autor postula que o caráter desconhecido e temível da emocionalidade faz com que o indivíduo bloqueie as emoções associadas a eventos marcantes, tentando mantê-los longe do círculo vivencial e agindo como um mero espectador. Foge de situações que lhe pedem envolvimento emotivo intenso, pois estas podem levá-lo ao âmago de um conflito original. Preocupando-se somente com os sintomas de seu quadro, não atenta para o fato de que precisa reelaborar seus padrões vivenciais e seu estilo de relacionamento com seu mundo pessoal. Seus movimentos são direcionados por intensa cautela e contenção, de forma que demora para entregar-se a um relacionamento – caso isso ocorra – e, mesmo assim, a menor decepção o induz a fechar-se novamente. “O obsessivo tem facilidade de deixar de amar, isolar e desprezar o “outro”, tornando-se indiferente a ele” (Tenório, 2003, p. 127).

Para Romero (*op.cit*) é muito importante reconhecer que a agressividade está muito presente na dinâmica psicológica destes indivíduos. São obstinados e persistentes, auto-afirmativos e rancorosos; em geral, educados e formais, mas ocultam um forte impulso agressivo manifesto quando são provocados, colocados em situações de confronto e desconsiderados. Quando sentem-se agredidos, costumam agir com extrema raiva e, uma vez passado o episódio, ruminam a respeito do que aconteceu, não esquecem o fato, guardando rancor contra quem o provocou.

A origem dessa agressividade provém de um contenção geral dos impulsos e do sentimento de injustiça que lhe é uma vivência constante. Possui um ideal incutido desde cedo - pelos pais ou pela necessidade de agradá-los - e quando este não é alcançado, a frustração aumenta e, também, o impulso agressivo.

A respeito dessa agressividade, Tenório (2003) explica que o indivíduo obsessivo-compulsivo internalizou, na infância precoce, a figura da mãe boa, mantendo-se identificado com ela, enquanto a mãe má, também internalizada, foi alienada, mantida fora do contato ou, simplesmente, não foi assimilada. Dessa forma, o contato com tudo que é considerado mau no mundo interno é feito, em princípio, de forma agressiva, e repressora, sendo expulso ou projetado no meio externo, posteriormente.

Segundo esta autora, houve no obsessivo-compulsivo uma dissociação do “eu” em “eu dominador” e “eu dominado”. O “eu dominador” é poderoso, rígido e intransigente e também atua como um “eu idealizado” por ser considerado bom e indispensável, apesar de ser frustrador e desagradável. Ele foi construído a partir da introjeção de objetos exigentes e sabotadores, porém considerados bons, por isso são desenvolvidas atitudes de perfeccionismo, teimosia e rigidez provenientes de um dos seus genitores introjetados, que exercia mais poder e tinha maior significação afetiva para o indivíduo. Neste sentido, o “eu dominado” se sente obrigado a submeter-se a ele e satisfazer todas as suas exigências, mantendo uma relação de dependência infantil ou identificação primária com este. Satisfazendo essas exigências, sente-se amado e valorizado, resgatando sua própria auto-estima e estabelecendo uma situação interna de controle e segurança. A projeção se evidencia quando este indivíduo prefere corresponder às expectativas de seu “eu dominador” do que às expectativas do outro, afinal, seus objetos bons estão mundo interno e os maus no mundo externo.

A respeito disso, Fairbairn (1941/78) *apud* Tenório (*op cit*) explica que sempre há internalização de objetos bons e maus. Os objetos maus ficam retidos no mundo interno por conta da repressão empregada contra eles, e os objetos bons, por conta da valorização que possuem. Os objetos externos, mesmo quando eram maus na etapa de dependência infantil, eram inevitavelmente incorporados, sendo rejeitados posteriormente, através da projeção e da repressão, principalmente. Mas, a externalização de ambos é evitada pelo obsessivo, pois sem isto, ele poderia ser mal visto ou censurado pelos outros, além de se sentir esvaziado de todos os seus valores. Quanto aos objetos maus, existe a fantasia de que, no mundo interno, eles são mantidos sob controle, de modo que o “eu” se sente mais seguro. Quanto aos objetos bons, mantê-los internamente o protege de um possível sentimento de vazio, de perda de sua valorização e auto-estima. Fica claro, desse modo, como é indispensável ao indivíduo obsessivo manter-se em uma postura de fechamento, conservando sua atenção voltada mais para dentro, revelando uma atitude de precaução em relação ao mundo fora dele.

Esta autora explica que o “eu dominador” que é , também, o “eu idealizado e introjetado”, possui extrema rigidez, exigindo-lhe, cada vez mais, perfeição e sucesso. Para diminuir a sensação de insegurança e decepção consigo mesmo, ele cria uma imagem ideal a ser atingida, que é contrária à sua imagem real. Esse “modelo introjetado de eu” busca a realização de padrões que depende de seu próprio esforço, controle, disciplina, dedicação e persistência. Dessa forma, o obsessivo-compulsivo se cobra excessivamente e se culpa profundamente por seus erros e fracassos e pelo não cumprimento de suas próprias exigências de perfeição.

Para Delisle (1999), o obsessivo-compulsivo é um indivíduo solene, cujos sentimentos calorosos são separados dentro de si mesmo e projetados sobre os outros que então viram lerdos, desorganizados, emotivos, etc. O outro é sentido como ameaçador, podendo lhe censurar, denunciar suas falhas, apontar suas imperfeições e, assim, fazê-lo sentir-se inferior, frágil e desvalorizado. Nesse momento, ele se protege do contato com este através do fechamento de suas fronteiras, volta-se para dentro de si na tentativa de buscar auto-valorização, tranquilidade e bem estar. Sua intimidade e seus verdadeiros sentimentos não devem ser revelados a ninguém ou por serem extremamente valiosos ou por serem vergonhosos demais para serem demonstrados. As pessoas são consideradas sem valor, inferiores ou insignificantes, portanto, o contato com elas, quando feito, é carregado de hostilidade, distância e frieza emocional.

Todavia, Tenório (*op cit*) salienta que a ameaça de perder seus objetos não está relacionada com o seu ódio e sim com seu amor. O obsessivo-compulsivo experimenta certa necessidade de controlar, não intencionalmente, seu amor, ou seja, este último é diminuído como defesa inconsciente, para proteger seu objeto de sua voracidade, ou para proteger a si mesmo contra a dor de não ser valorizado em seus sentimentos.

Este aspecto configura-se por meio de uma cobrança constante de acatar a todas as imposições desse “eu idealizado”. A pessoa não se permite errar, ser incompetente, imperfeita; não pode decepcionar-se a si mesma. Para tanto, precisa ser adequada aos padrões da sociedade, correta e infalível. Passa a se auto-observar todo o tempo, atenta à sua maneira de agir, avaliando suas atitudes, controlando suas emoções e sentimentos para que estes não ponham a perder uma imagem e conceito construídos para si mesmo e para o outros. A retroflexão, definida como sendo a capacidade de se dividir em observador e observado, é inserida nesse contexto como um processo de interrupção do contato.

Dessa forma, esta pessoa, em demasiada auto-observação, está sempre encontrando erros e corrigindo tudo que faz para evitar uma possível decepção e culpa. Ela volta para si mesma a energia que deveria investir nos objetos externos, na intenção de satisfazer seus objetos internalizados – característica encontrada também no egotismo. Daí a sua dificuldade em estabelecer intimidade e troca emocional profunda em seus relacionamentos e a falta de espontaneidade na expressão de seus afetos.

Tenório (*ibidem*) acredita que esse padrão de atuação, próprio da retroflexão e do egotismo, produz, também,

*a incapacidade do obsessivo-compulsivo em desfazer-se de objetos usados ou inúteis e da adoção, por parte deste, de um estilo miserável quanto aos gastos pessoais e com outras pessoas. Todas estas características correspondem ao apego exagerado e à super valorização de seus conteúdos introjetados, ou de tudo que lhe pertence, que precisa ser guardado a sete chaves, protegido da ganância e da cobiça das outras pessoas, pois representa toda sua riqueza e lhe confere poder, valorização, respeito e admiração por si mesmo. Neste sentido, a posse secreta destes objetos de extremo valor para si mesmo, lhe dá a sensação de ser*

*alguém especial, superior e auto suficiente, assumindo uma postura de aparente indiferença ou desapego em relação aos outros (pp. 132-133).*

Quando este indivíduo permanece satisfazendo as exigências de seu “eu dominador”, sente-se fortificado, superior e auto-suficiente. Em contrapartida, quando não as atende, sente-se fragilizado, inferior e vulnerável. Neste momento é que ele se torna inibido e, com receio de ser criticado ou censurado pelos outros, se fecha dentro de seu mundo particular, assumindo uma postura um tanto esquizóide (Tenório, *op. cit.*).

De um modo geral, pode-se dizer que, segundo esta autora, os introjetos incorporados por esse “eu dominador” – representados em forma de rigidez nos valores éticos e morais - são resultados de experiências impostas à criança pelos pais, dos quais ela dependia física e emocionalmente. Esses introjetos devem ser valorizados e preservados, o que faz o indivíduo fechar sua fronteira de contato para que novos padrões não venham a entrar, uma vez que podem ser incompatíveis com aqueles já introjetados. Assim, o obsessivo-compulsivo permanece em sua atitude de introjetar somente os elementos bons, por serem compatíveis com seu “eu dominador” introjetado e projetar tudo que lhe é mau, por ser incompatível com esta estrutura.

Assim sendo, compreende-se que o indivíduo com uma personalidade obsessivo-compulsiva exprime uma tendência para fixação no fechamento da fronteira de contato, incluindo, principalmente, a projeção, a retroflexão e o egotismo como mecanismos de interrupção. Com base nestes mecanismos e, partir das descrições propostas por Romero (1997), podemos citar suas principais características:

### **Traços salientes**

- possui grande contenção, compostura e senso de ordem;
- exigente para consigo mesmo e para com os outros;
- consciência acurada de seus deveres;
- organizado, metódico, meticuloso, responsável e atencioso às regras e convenções sociais;

- devotamento excessivo ao trabalho e à produtividade, em detrimento de atividades de lazer e amizades (não explicado por uma óbvia necessidade econômica);
- relutância em delegar tarefas ou trabalhar em conjunto com outras pessoas, a menos que estas se submetam a seu modo exato de fazer as coisas;
- discreto, anda bem arrumado, com trajas sempre discretos e consoantes com o uso comum;
- chamar atenção em situações sociais, ou ser objeto de escândalo, o aborrece profundamente;
- trata os outros com consideração, mas nunca é cordial e efusivo;
- sorri com oportunidade, mas a gargalhada é um estouro que não costuma mostrar;
- usa uma linguagem predominantemente objetiva, com poucos matizes emocionais;
- ao expor suas idéias, o faz de maneira detalhada e prolixa, explicando os pormenores;
- perfeccionismo que interfere na conclusão de suas tarefas;
- por prender-se a esses pormenores, perde a visão do conjunto;
- exigente, quer que as normas sejam seguidas à risca, sendo controlador e cobrando os mínimos detalhes;
- altamente inseguro;
- não consegue vincular-se de um modo profundo e envolvente, tendendo a ser formalista, pouco espontâneo e convencional;
- ganha simpatia e aprovação por ser correto, objetivo e ponderado. No entanto, é extremamente difícil manter um relacionamento de verdadeira intimidade e troca emocional profunda;
- tem sérias dificuldades no dar e receber,
- com dificuldade em ser generoso, dá somente no caso de receber algo equivalente;
- normalmente mesquinho e pão-duro;
- possessivo com as coisas e com as pessoas (mais com as coisas do que com as pessoas);
- cobra tudo que esperava receber;



**Esfera afetiva**

- notável incapacidade de amar;
- nunca se entrega ao outro num vínculo amoroso. Entrega-se sim, ao papel de esposo ou namorado, sem abrir o recinto íntimo de seus afetos;
- como namorado ou amante, não ama, é dedicado, mas no sentido de cumprimento de deveres, procurando fazer conscienciosamente sua parte;
- ama os filhos, pois uma criança não lhe oferece nenhum perigo;
- como cônjuge, expressa sua necessidade de controle, querendo impor sua ordem e suas normas e se mostra inflexível quando ao seu cumprimento;
- dificilmente vincula-se de um modo profundo e envolvente em suas relações de amizade, embora ganhe simpatia e aprovação por ser correto, objetivo e ponderado;
- freqüentemente experimenta raiva e hostilidade contra as pessoas, mas tenta disfarçar, embora o impulso agressivo seja forte nele, só em situações de franca frustração permite-se expressar sua hostilidade
- possui fortes necessidades afetivas, porém, tem dificuldade para ser suficientemente espontâneo nessa área;
- no outorgamento do carinho, só dá na proporção que recebe;
- não tem qualquer iniciativa, ou seja, se o outro não o procura, permanece quieto esperando que ele a tome;
- não está disposto a arriscar nada, muito menos nas lidas do amor;
- quando homenageado ou paparicado, mostra-se contente e satisfeito, mas nem por isso consegue retribuir com entusiasmo;
- bloqueia impulsos e emoções. Entusiasma-se, mas com moderação e cautela;
- geralmente rancoroso, custa perdoar a quem lhe atingiu de alguma forma;
- percebe a superficialidade de seus vínculos amorosos pela rapidez com que se decepciona - uma vez que é contrariado em suas expectativas - e pela prontidão com que se esquece logo após o rompimento;
- quando ferido em seu narcisismo, fecha-se completamente;
- vulnerável, não quer perder nada;
- apesar da aparência fria e pouco afetiva, no fundo é extremamente ansioso, preocupado com o juízo alheio e desejoso de afeto;

- demasiadamente introvertido.

### **Vigilância**

- extremamente vigilante, está sempre preocupado. Desde cedo aprendeu que o controle era uma medida indispensável, onde se paga um alto preço pela espontaneidade;
- controle sobre quase tudo, sobretudo o mais visível, desde sua aparência pessoal até seus gestos. Por isso é um ser contido;
- rigoroso em seus relatórios, incorre em detalhismos supérfluos;
- prefere o discurso lógico aos eflúvios poéticos e sentimentais;
- altamente reflexivo devido a sua atitude observante, afinal, para ser um bom cuidador, necessita desenvolver o senso de observação e, por sua vez, para se tornar um bom observador, deve tomar certa distância. Assim, evita misturas e confusões. Teme envolver-se emocionalmente, pois isso romperia os esquemas de proteção mantidos a todo custo;
- quando transgredir alguma regra introjetada (o que é bem difícil), fica mal com sua consciência e teme uma punição: descrédito, censura, vergonha, envasamento da imagem;
- teme fortemente o juízo negativo do outro;
- esforça-se para não mostrar seu ponto fraco porque o outro pode adquirir poderes ainda maiores;

### **Obstinação e dúvida**

- obstinado, não admite deixar algo inacabado, isso provoca-lhe ansiedade;
- a dúvida evidencia seus conflitos emocionais, porque não consegue um mínimo de entendimento entre os diversos planos e dimensões de sua existência;
- vê-se entre perspectivas e direções opostas, todas com um peso de atração considerável, por isso está sempre à procura de um ponto de apoio que lhe sirva de princípio absoluto;
- ignora que a vida está feita de contradições e conflitos, de negações e rupturas;
- possui forte senso de propriedade, demonstrando dificuldade no manejo do dinheiro, pois este lhe representa segurança;
- o forte senso de propriedade é notado, também, na posse de coisas, objetos simbólicos, sem utilidade, que representam ora relíquias do passado, ora testemunhas de um presente. É no **ter** que ele encontra seu **ser**;

- sua obstinação é fortemente aplicada em sua visão pessimista e desconfiada do mundo;
- excessiva conscienciosidade, escrúpulos e inflexibilidade em assuntos de moralidade, ética ou valores (não explicados por identificação cultural ou religiosa).

### **1. 3. 3. 1. Os Mecanismos de bloqueio do Contato Predominantes Neste Tipo de Transtorno**

Para caracterizar o Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva segundo a Gestalt Terapia, é importante descrever mais detalhadamente os mecanismos de bloqueio do contato que estão no cerne de sua formação. Embora todos os mecanismos estejam intimamente relacionados entre si, Tenório (2003) afirma que a projeção, a retroflexão e o egotismo são os processos de interrupção do contato que mais caracterizam este transtorno, confirmando-o como uma tendência para fixação no fechamento da fronteira de contato. Para Delisle (1997) os mecanismos típicos do obsessivo-compulsivo são a confluência, introjeção, projeção, retroflexão e deflexão. No entanto, a despeito deste caso clínico em particular, a autora desta monografia considera mais evidentes a projeção, retroflexão, egotismo e deflexão. A introjeção é o principal mecanismo responsável pela estruturação do caráter obsessivo-compulsivo e, apesar de ter se transformado em fundo (por uma cristalização de sua estrutura defensiva), a autora acredita que ela deve ser estudada para que se possa compreender inclusive a formação dos outros distúrbios da fronteira de contato.

#### **Introjeção**

Perls (1951/02) baseou seus estudos sobre a introjeção no conceito de assimilação mental e definiu este mecanismo como sendo o ato de engolir por inteiro, sem assimilar. Afirmando que introjetar “significa preservar a estrutura de coisas ingeridas, enquanto o organismo ordena sua destruição” (p. 194), para ele, a introjeção será sempre contrária às exigências da personalidade, uma vez que faz parte de um **pseudometabolismo**.

Enfatizando a agressão oral como tendo importantes implicações para a formação da personalidade, ele explica que a absorção do mundo pode acontecer em três fases diferentes: **introjeção total, introjeção parcial e assimilação**, correspondendo às fases de amamentação, “mordida” e “mastigação” (os estágios pré-dental, incisivo e molar).

Na introjeção total, o indivíduo se encontra no estágio pré-dental, se comportando “como se não tivesse dentes”. Nesse caso, o objeto é engolido e, não tendo contato com os dentes agressivos, permanece intacto, isolado como um corpo estranho no organismo. Dessa forma, como resultado da não utilização da agressão para diluir o objeto, Perls (*ibidem*) exemplifica três situações onde a introjeção se faz presente: (1) na melancolia, o impulso de atacar é dirigido contra o objeto introjetado; (2) no caso de uma consciência moral severa, a agressão é projetada sobre um sujeito introjetado, que, como um dominador, ataca aquelas partes da personalidade que encontram sua desaprovação; estes ataques, variam de leves alfinetadas à mais cruel punição e o “ego” responde com remorso e sentimentos de culpa; e (3) na personalidade “**como se**”, a agressão ou o amor é projetado sobre uma pessoa que é posteriormente introjetada. Dessa forma, a pessoa evita o medo de ataque e mantém a benevolência de seu meio. No entanto, Perls ressalta que a dinâmica envolvida neste processo é muito complexa para ser tratada nesse contexto.

Estes são exemplos onde a introjeção leva a uma fixação temporária ou permanente. Uma vez que a destruição é evitada, a assimilação não ocorre e a situação mantém-se necessariamente incompleta:

*O uso destrutivo dos dentes na melancolia (e outros exemplos de introjeção total) é tão inibido que a agressão não empregada se transforma em autodestruição do indivíduo. O contato com qualquer material introjetado é, em geral, impotentemente agressivo, e se manifesta em como rancor, resmungo, censura, preocupação, lamentação, irritação, “transferência negativa” ou hostilidade. Isto corresponde exatamente ao potencial não utilizado da destruição física do alimento (Perls, 1942/02, p. 198).*

A introjeção parcial corresponde ao estágio da “mordida” no estágio incisivo. Neste caso, apenas partes de uma personalidade são introjetadas. Perls (*ibidem*) explica este

fenômeno através do exemplo de uma pessoa que tem determinado sotaque e um amigo a inveja por isso. Este amigo pode imitar o sotaque, mas não toda a pessoa em questão. No entanto, ele ressalta que ainda se trata de um material estranho, não assimilado, dentro do sistema do paciente, pois “qualquer introjeção, total ou parcial, deve passar pelo moinho dos molares trituradores, para não se tornar ou continuar um corpo estranho – um fator perturbador isolado em nosso sistema” (p. 197).

Nesse sentido, poderíamos supor que alguma ação que se propusesse a retirar esse corpo estranho seria bem sucedida em analogia à catarse psicanalítica, mas seria um engano, uma vez que não favorecerá o desenvolvimento da personalidade. Seu efeito seria passageiro, configurando-se um tratamento puramente sintomático, que não pode provocar mudanças permanentes na personalidade.

Perls (1951/02) elucida que na assimilação, o material introjetado, ao ser despedaçado, é diferenciado em material assimilável, contribuindo para o desenvolvimento da personalidade. Polster & Polster (1973/79) falam de um movimento para a discriminação criativa, a partir da discriminação reativa anterior, que é representada pela mastigação. Segundo eles, “a mastigação é a atividade prototípica para fazer com que o mundo seja assimilável às necessidades da pessoa, quando ele não se apresenta imediatamente assimilável” (p. 82).

Perls (*op.cit.*) explica que é através da restauração de toda a assimilação orgânica, de uma só vez, que o indivíduo pode se livrar de todas os seus lixos indigestos. Em sua visão holística, ele enfatiza que, no entanto, isso só será possível se for levado em conta o metabolismo mental e se o material psicológico for considerado da mesma forma que o alimento físico: “O metabolismo mental aumentado é acompanhado de hiperacidez, movimento aumentado dos intestinos e excitação, que podem transformar-se em ansiedade se o suprimento de oxigênio estiver prejudicado. O metabolismo reduzido é caracterizado por depressão, fluxo deficiente dos sucos digestivos, secura na boca, hipoacidez e constipação espástica seca” (p. 199).

Dessa forma, em comparação à ênfase dada pela psicanálise à descoberta do material inconsciente, Perls explica que não devemos ficar satisfeitos em “vomitar” o material do inconsciente e sim perceber o que deve ser remóido e, portanto, preparado para sua assimilação.

É preciso considerar, também, que a introjeção, segundo Polster e Polster (1973/79), “é o modo genérico de interação entre o indivíduo e seu meio ambiente” (p. 80) e que,

segundo Perls (1973/88), ele está, há todo momento, nos oferecendo algo que, por sua vez, será aceito ou rejeitado por nós. Aquilo que digerimos e assimilamos, sendo algo novo, ajudará em nosso processo de crescimento, trazendo a possibilidade de retermos ou devolvermos ao mundo de uma forma modificada. No entanto, aquilo que não digerimos e sim ingerimos inteiro, é um corpo estranho que se instala em nós e não se transforma em nosso, permanece parte do meio. Isso quer dizer que, os conceitos, fatos, padrões de comportamento, a moral, os valores éticos, estéticos ou políticos, todos nos chegam do mundo externo e, para que se tornem parte de nossa personalidade, devem ser digeridos e dominados. Mas, se apenas os aceitamos completamente, sem qualquer objeção, tornam-se incômodos, um peso para nós, pois, apesar de terem sido instalados em nossas mentes, ainda são corpos estranhos.

O sujeito que introjeta esses materiais externos, meramente engolido-os, não terá a oportunidade de desenvolver sua própria personalidade, pois estará suficientemente ocupado com o alojamento destes em seu sistema. Isto, inclusive, pode acarretar em uma desintegração da personalidade, caso o indivíduo “engula” dois conceitos incompatíveis. Sentir-se-á preso na tentativa de reconciliá-los, fazendo de sua personalidade um campo de batalha. “E o conflito interno do neurótico é, em geral, uma luta até o empate, onde nenhum dos lados ganha, onde a personalidade fica imobilizada para qualquer crescimento e desenvolvimento posteriores” (Perls, 1973/88, p. 48).

Neste sentido, a introjeção passa a ser um mecanismo neurótico, onde o sujeito incorpora em si mesmo as normas, atitudes, modos de agir, sentir e avaliar, que não são verdadeiramente seus. A barreira entre ele e o resto do mundo está tão dentro dele que pouco sobra de si mesmo.

Segundo Polster e Polster (1973/79):

*A pessoa que tem engolido todos os valores dos seus pais, da sua escola e da sua sociedade, exige que a vida continue sendo como antes. Quando o mundo que lhe cerca se modifica, ela é presa fácil para a ansiedade e para a atitude defensiva. Sua manipulação da própria energia opera em apoio aos padrões introjetados e, ao mesmo tempo, tenta manter seu comportamento tão integrado quanto possível com o seu senso de certo e errado, que passa de geração a geração. Mesmo*

*quando a introjeção é realizada com sucesso, ou seja, quando ela é consistente com o mundo real em que a pessoa vive, ela ainda paga um alto preço, porque abandonou o seu senso de livre escolha na vida (p. 80).*

Estes autores explicam que, ao evitar a agressividade necessária para desestruturar o que vem de fora, a pessoa neutraliza sua própria essência, não sabe mais distinguir aquilo que é daquilo que verdadeiramente gostaria de ser. Ela não reconhece algo como novo, pois está fadada a fazer relações com o que já existe dentro de si. E trabalhar o que foi introjetado, “ruminá-lo”, pode encontrar fortes impedimentos como impaciência, preguiça e avidez. Há impaciência pela diferença, pois será preciso certa agressão para engoli-la e, ainda, isto despenderá muito trabalho. Há avidez em querer obter o máximo tão rapidamente quanto possível. O introjetor é, portanto, um indivíduo que quer ser mimado e está sempre pronto para o símbolo, a supersimplificação, o truque, a lição fácil de ser repetida obsessivamente. Deseja obter imediatamente e sem esforço o que deseja, pois qualquer obstáculo será suficiente para fazê-lo desistir por sentir-se incapaz de superá-lo.

Dessa forma, a introjeção se configura em um modo de funcionamento padronizado, onde o indivíduo aceita tudo que lhe é fornecido pelo meio porque não aprendeu a utilizar agressivamente seus impulsos de rejeição. De acordo com Polster e Polster (*op.cit.*), esse padrão estabeleceu-se a partir da relação existente entre a criança e a confiança desta em seu meio. Se seu ambiente é sentido como merecedor de confiança, o material que ele fornece será nutritivo e assimilável, seja ele alimento ou tratamento pessoal. Mas se essa confiança inexiste e o alimento é empurrado apressadamente garganta abaixo, o material não é transformado dentro do organismo, a criança se submete e engole sem mastigar, sem saborear mas, ao mesmo tempo, não pode recusá-lo porque vê-se vítima de uma autoridade contra a qual não pode lutar. Quando isso acontece, “os ‘deverias’ começam cedo e freqüentemente são pouco congruentes com aquilo que a criança sente como necessidades suas. “A confiança de uma criança é esgotada por autoridades externas, cujos julgamentos se fortalecem, destruindo a sua identidade nítida, deixando-a aberta para os conquistadores adultos que ocupam o território” (p. 80).

Tenório (2003) explica que o indivíduo se submete às imposições do meio porque não pode recusá-las, são indispensáveis, já que são oferecidas por pessoas consideradas como

superiores, poderosas, temidas e admiráveis, pelas quais ele precisa ser aceito, amado e valorizado. Segundo Perls, Hefferline e Goodman (1951/97) o que o indivíduo realmente quer é sentido como imaturo e repugnante, frustrando seus desejos e inibindo seus afetos. Convence-se de que aquilo que o meio lhe oferece é bom e que ele realmente o quer. Por isso sua aceitação infantil das coisas externas. “Toda realidade para ele está no ambiente social; ele se constitui a si mesmo através da identificação com os padrões sociais e da alienação daqueles que seriam, potencialmente, seus próprios padrões” (p. 48).

De acordo com a Escala de Avaliação do Estilo de Contato (Dias, 1994), a introjeção é um processo de interrupção do contato no qual a pessoa manifesta as seguintes características:

- para sentir-se aceita pelos outros é capaz de assumir a responsabilidade por erros que não cometeu;
- em geral aceita opiniões e concorda facilmente com as outras pessoas;
- prefere as soluções mais fáceis e rápidas, mesmo que estas não satisfaçam plenamente seus objetivos;
- para relacionar-se bem com os outros, sente que precisa fazer tudo para agradá-los;
- sente-se mais segura quando limita-se a viver a rotina de seu dia a dia;
- procura evitar, sempre que possível, tudo que é novo e diferente;
- costuma basear-se na opinião dos outros para tomar suas decisões e fazer suas escolhas;
- assume com facilidade as tarefas que os outros lhe impõem;
- costuma seguir as normas e os valores exigidos pela sociedade;
- em situações de conflito costuma achar que ela está errada e os outros estão certos;
- acha melhor abrir mão dos seus interesses do que ter que brigar por eles;
- é uma pessoa conservadora e procura cultivar os valores de sua família;
- costuma se sentir culpada quando não consegue satisfazer as expectativas dos outros;
- procura aceitar a vida como ela é, sem tentar modificá-la.



## Projeção

Segundo Perls (1973/88), introjeção e projeção são antagônicos. Assim como a introjeção é a tendência para fazer o si mesmo responsável pelo que na realidade faz parte do meio, a projeção é a tendência a fazer o meio responsável pelo que se origina na própria pessoa. “A propósito, em geral, são nossas introjeções que nos levam ao sentimento de autodesvalorização e auto-alienação que produz a projeção” (p. 50). Da mesma maneira que o introjetor, o projetor é incapaz de distinguir entre as facetas de sua personalidade total, que são realmente suas, e aquelas que lhe são impostas pelo meio exterior: Ele vê seus introjetos como a si próprio e as partes de si, das quais deveria se livrar, como introjeções não digeridas ou indigeríveis. Projetando, espera se livrar-se destas introjeções imaginárias que, de fato, não são de todo introjeções e sim aspectos de si mesmo.

Como um processo inconsciente, onde a pessoa não pode distinguir entre os mundos interior e o exterior, ele visualiza no mundo exterior aquelas partes de sua própria personalidade com as quais recusa identificar-se. Isto acontece porque é desagradável suportar sentimentos de culpa e, com um senso de responsabilidade insuficientemente desenvolvido, ele está propenso a projetar qualquer culpa antecipada em outra coisa. Assim, as projeções configuram-se como meios bastante convenientes para evitar a solução da atitude de ambivalência. É mais fácil ser tolerante projetando a própria atitude hostil. Essas projeções de culpa podem proporcionar alívio temporário, mas privam a personalidade de desenvolver adequadamente as funções do contato, de identificação e de responsabilidade (Perls, 1942/02).

Na opinião de Polster e Polster (1973/79), o projetor não pode aceitar seus sentimentos e ações porque “não deveria” sentir o agir daquela forma. O “não deveria” é realmente o introjeto básico que rotula como intragável o sentimento ou ação de quem projeta. Para resolver este conflito, ele não o reconhece e o atribui a outra pessoa. “O resultado é uma cisão clássica entre as suas características reais e o que ele conhece delas. Entretanto, ele está estranhamente consciente delas em outras pessoas” (p. 85).

Perls (1942/02) explica, também, que as partes reprimidas da personalidade podem tornar-se conscientes, mas o indivíduo pode não aceitar os fatos e as situações trazidas à superfície, tornando-se um mau “mastigador” que não consegue assimilar o material liberado.

Para este autor, normalmente, a maior parte do material indesejado é projetada no mundo externo, mas pode ocorrer de o indivíduo não utilizá-lo unicamente como tela de suas projeções; estas podem ocorrer dentro da própria personalidade. Nesse caso, tem-se uma consciência tão severa que não pode ser explicada meramente pela introjeção. O indivíduo, cuja agressão fora eliminada pela bondade, por exemplo, quase nunca usa seus dentes incisivos e, portanto, tem medo de machucar. Sua agressão é projetada e ele sofre de fortes sentimentos de culpa e intensas censuras de sua consciência, sentindo como se esta o atacasse:

*O neurótico não usa o mecanismo da projeção apenas em relação ao seu intercâmbio com o mundo externo. Também o usa consigo próprio. Tem uma tendência não somente para se apropriar de seus próprios impulsos, mas também para se desapropriar das partes de si em que surgem os impulsos. Dá-lhes, como se assim fosse, uma existência objetiva fora de si, de modo a fazê-los responsáveis por seus problemas sem encarar o fato de que eles são partes suas. Em vez de ser um participante ativo de sua própria vida, aquele que projeta se torna um objeto passivo, a vítima das circunstâncias (Perls, 1973/88, p. 50).*

Dessa forma, a pessoa vivencia dentro de si uma verdadeira batalha, na qual são confrontadas idéias contraditórias, que são despejadas no mundo para que sejam resolvidas. Na projeção a pessoa elabora hipóteses acerca do mundo baseadas em suas próprias fantasias, falhando em reconhecê-las apenas como hipóteses.

Perls (1942/02) postula que a “necessidade de afeição” do neurótico tem seu fundamento na projeção. Esta necessidade não pode ser satisfeita, porque o amor, quando é oferecido, não é realmente aceito e assimilado. A incapacidade de amar é com frequência uma característica do neurótico e sua tragédia não é a de que ele nunca tenha desenvolvido amor, ela consiste em sua inibição para amar e ainda mais em sua incapacidade para expressar seu amor. Uma vez que seu amor, não aceito, é seguido de decepção, a experiência dolorosa o fará relutar em se entregar às suas emoções, não querendo correr o risco novamente. Toda vez que o amor é despertado, a situação se torna precária outra vez e ele se sente tentado a responder ao amor com amor, mas se envergonha de ser ridículo e romântico e teme que o outro tire vantagens dele ou o

faça sofrer repressões. Segundo Delisle (1997), as características que ele separou de si mesmo são projetadas nos outros, os quais passam a possuir tais características rejeitadas em si mesmo.

“O neurótico projeta o amor (inibido) e consequentemente (em suas expectativas e fantasias) evoca visões de receber exatamente aqueles afetos que suprimiu em si mesmo. Em outras palavras, não sofre de uma incapacidade de amar, mas de uma inibição ou medo de amar demais” (Perls, 1942/02, p. 234). Nesse sentido, o projetor pode ser descrito como uma pessoa superalerta, supercautelosa, que declara querer amigos e ser amada, mas, ao mesmo tempo, acredita que não pode confiar em ninguém e que todos estão a fim de saqueá-la.

No entanto, Polster e Polster explicam que a habilidade projetiva pode ser sadia, uma vez que é uma reação humana natural. “Estar-se apto a extrapolar aquilo que se conhece ou intui a respeito de si mesmo como verdadeiro também para os outros é um reconhecimento da reciprocidade humana” (p. 87). É assim que conseguimos entender e conhecer o outro.

Segundo a Escala de Avaliação do Estilo de Contato (Dias, 1994), a projetor caracteriza-se pelas seguintes características:

- procura resolver sozinho e silenciosamente as questões de interesse próprio, que podem despertar cobiça e inveja nas outras pessoas;
- sente que o mundo é perigoso e traiçoeiro;
- em geral, fica com um pé atrás em seus relacionamentos com as pessoas;
- acha difícil descobrir em si mesmo os defeitos que aponta nos outros;
- tem uma tendência para desconfiar da maioria das pessoas;
- acha mais fácil culpar os outros pelos seus erros e suas derrotas;
- pensa que os outros, por inveja, lhe impedem de conquistar seus objetivos;
- tem uma tendência para desvalorizar e afastar as pessoas que julga ameaçadoras e/ou inferiores a ele;
- em geral, sente-se perseguido e prejudicado pelos outros;
- nas questões de interesse grupal, procura induzir as outras pessoas a tomarem as decisões, no sentido de se livrar de qualquer responsabilidade;

- sente que tem facilidade em perceber as intenções, planos e necessidades das outras pessoas, utilizando suas intuições para se defender;
- em situações de conflito, costuma achar que ele está certo e os outros errados;
- quer ter amigos, mas tem dificuldade de se aproximar e confiar nas pessoas.

### **Retroflexão**

Segundo Perls (1942/02), retroflexão significa uma função na qual a ação que originalmente era dirigida para o mundo, muda sua direção e se volta para o próprio indivíduo. Trata-se de, literalmente, voltar-se ríspidamente contra. É como o narcisista que, em vez de dirigir seu amor para fora, para um objeto, se apaixona por si mesmo. De um modo geral, a retroflexão acontece quando uma pessoa fala para “si mesma”, em vez de falar com as outras. O retrofletor faz consigo o que gostaria de fazer aos outros. De acordo com Polster e Polster (1973/79), ele condensa o seu universo psicológico, substituindo a manipulação de si mesmo por aquilo que ele concebe como desejos fúteis pela atenção dos outros.

Segundo Perls (1973/88), quando uma pessoa retroflexiona um comportamento, trata a si mesma como originalmente quis tratar a outras pessoas ou objetos. Dessa forma, ela não dirige suas energias para fora, na tentativa de manipular e provocar mudanças no meio que satisfaçam suas necessidades. Ao invés disso, ela redirige sua atividade para dentro de si e coloca-se no lugar do meio como alvo de comportamento:

*À medida em que faz isto, cinde sua personalidade em agente e paciente da ação. Torna-se, literalmente, seu pior inimigo. Obviamente, nenhum ser humano pode ir pela vida dando ampla liberdade a cada um dos seus impulsos. Pelo menos alguns deles têm que ser refreados. Mas resistir deliberadamente a impulsos destrutivos, com o reconhecimento de que são destrutivos, é bastante diferente de voltá-los contra si mesmo (p. 54).*

Perls (*op.cit.*) toma o exemplo da religião cristã - onde todos os instintos devem ser reprimidos - e diz que uma cisão entre corpo e alma é estabelecida; o corpo, como o portador dos instintos, é desprezado e condenado como pecaminoso. “Essa repressão inicia um ciclo vicioso. Com a ajuda da agressão retrofletida, outra onda de agressão é sufocada e novamente retrofletida, e assim por diante” (p. 182).

Polster & Polster (1973/79) explicam claramente o processo de estabelecimento da retroflexão supondo uma situação onde uma criança cresce em um lar onde as pessoas, embora não totalmente hostis, são insensíveis às suas manifestações naturais e lhe privam de carinhos e cuidados. Quando esta chora, não enxerga colo onde possa se proteger. Sem outra alternativa, aprende a mimar-se e aliviar-se por si mesma, solicitando pouco de qualquer outra pessoa. Passa a fazer tudo por si mesma, desde os menores gestos a prover-se totalmente de lazer e conforto. Com um auto-amor muito bem desenvolvido, ainda acredita na introjeção genérica de que seus pais não lhe darão nenhuma atenção, só que, para ela, isso equívale a “Ninguém me dará atenção”. Aceitando esta introjeção sem retrucar, ela é compelida a querer fazê-lo para si mesma, ou seja, dar-se a atenção que não receberá de outrem. Ela pode, também, retrofletir contra si mesma aqueles impulsos que inicialmente seriam dirigidos a alguma outra pessoa. Se estes impulsos forem hostis, significa que raivas, chutes, gritos ou mordidas foram consistentemente suprimidos. Uma outra introjeção genérica aparece - a de que não deveria ficar nervosa com a pessoa - , então ela volta a raiva contra si mesma.

Polster e Polster (*ibidem*) esclarecem, também, que as resistências contra a liberação da atividade retrofletida existem em dois níveis de toxicidade. No nível mais suave, a pessoa faz a si mesma o mínimo de que precisa. Assim, ela senta-se confortavelmente, deita-se e acomoda-se de modo acolhedor e se ela faz isso demasiadamente, mostra sua atitude de suprimir uma parte do calor e do contato que queria de uma outra pessoa. De forma contrário, num segundo nível, até mesmo essa atenção para suas necessidades internas é mínima. A pessoa experiencia uma futilidade em tentar se aproximar das pessoas e sente isso também em relação a si mesma. Assim, ela não pode ser boa para si. Devido uma profunda introjeção contra o toque, ela se policia contra qualquer entrega agradável ao contato e, assim, não é carinhosa com nenhuma pessoa, como também não o é consigo mesma.

Estes autores (*op.cit*), no entanto, salientam que a retroflexão representa a habilidade do ser humano de se dividir em observador e observado, aquele que faz e o que é feito. Muitas são as manifestações dessa habilidade como, por exemplo, quando a pessoa fala sozinha ou quando ela tem aguçado o seu senso de humor. O próprio senso de vergonha e embaraço implica essa auto-observação e autojulgamento. A retroflexão saudável propõe um caráter autocorretivo, neutralizando as limitações reais do homem, fazendo-o parar a si mesmo em momentos de grandes impulsos destrutivos, onde a ação necessita de uma força contrária. Ela só se tornará caracterológica, quando há um distanciamento crônico entre forças opostas dentro do indivíduo. A criança, no exemplo acima, não deseja ferir-se mas o faz em torno de todo um mecanismo que desenvolveu internamente.

Dias (1994), em sua Escala da Avaliação do Estilo de Contato assim caracteriza a pessoa que retroflexiona:

- Costuma fazer a si mesma aquilo que gostaria de fazer aos outros ou que os outros lhe fizessem;
- Sente que se basta e que pode viver muito bem sem precisar dos outros;
- Costuma compensar seu estado solitário com o amor que tem por si mesma;
- Em geral o contato físico com as outras pessoas lhe incomoda;
- O medo do fracasso a faz desistir de projetos importantes;
- Costuma controlar excessivamente seus impulsos de choro e de raiva;
- Prefere ficar só do que dividir com alguém suas carências e dificuldades;
- Pensa e analisa tanto, antes de tomar qualquer decisão, que acaba perdendo a oportunidade de conseguir o que quer;
- Geralmente, dá e faz a si mesma aquilo que gostaria de dar e fazer aos outros;
- É tão cautelosa e prudente em tudo que faz, que acaba limitando sua criatividade;
- Acredita que pode fazer muito melhor sozinha aquilo que deveria fazer com a ajuda de outras pessoas;
- Perde oportunidades de seu interesse porque não consegue tomar decisões rapidamente;

## Egotismo

Na opinião de Dias (1994), o egotismo é uma exacerbação da capacidade do indivíduo perceber-se ou auto-observar-se, em ter consciência de seus objetivos e do que precisa fazer para realizá-los. Essa autoconsciência exagerada ocorre, também, no momento do contato final, impedindo que a pessoa se entregue, se permita fluir espontaneamente no contato, sem medo de perder seus próprios limites. Isto acontece porque a fronteira que separa o “eu” do outro está tão rigidamente definida que, dificilmente, ela se abre para incluir aspectos da realidade externa. Assim, a consciência é ampla no que diz respeito a própria pessoa, mas é pobre no que se refere ao outro e às circunstâncias ambientais. Ao prestar demasiada atenção em si mesmo, o egotista não enxerga a demanda do meio, fazendo com que sua ação se torne inadequada e seu contato insatisfatório. O resultado é intensa frustração e mais tensão em vez de relaxamento. “O egotismo, no momento do contato com o ambiente, priva a pessoa de verdadeiramente dar ou receber. Portanto, ele interfere no sentimento de estar ‘completo’ ou realmente satisfeito.” Clarkson, 1989, *apud* [Tenório (2003), p. 55].

Sua atitude egotista explica-se pelo medo de confluir com o outro e perder sua identidade ou individualidade. Ele fracassa na realização de suas próprias metas, desejos e necessidades porque esquece-se de que, para satisfazê-las, precisa do contato verdadeiro com o outro e não apenas utilizá-lo como um instrumento para tanto. Para ele, a constituição de sua própria individualidade independe da relação com o outro, do diálogo entre as diferenças.

Perls, et al. (1951/97) explicam que o egotismo é um mecanismo que interrompe o processo de ajustamento criativo no momento do contato final. Quando tudo está preparado para o contato final, a liberação do autocontrole é bloqueada e a manifestação espontânea da ação, apropriada às demandas do organismo e do meio, é interrompida. Desse modo, preocupado com seu próprio desempenho, o egotista está sempre mais voltado para si do que para o outro e sua espontaneidade é inibida por uma maior deliberação da introspecção. Ele não vivencia a satisfação do contato realizado porque não se envolve suficientemente com ele.

O egotista procura, antes de tudo, confiar nele mesmo e estar sempre seguro de que todas as possibilidades do campo foram de fato esgotadas, para se prevenir contra as possíveis surpresas e frustrações. Por isso, antes de agir, ele pensa em todas as alternativas de

ação e possíveis resultados, deixando de agir espontaneamente e frustrando-se inevitavelmente. O egotista é contra as surpresas do ambiente e uma de suas características é a maneira ultrapassada e obsoleta de reagir, sem levar em conta a situação do momento, numa atitude de desprezo pelo mundo, com uma predisposição para impor sua vontade, em detrimento das demandas do meio (Perls, Hefferline e Goodman, 1951/72).

Nesse sentido, para Dias (1994) o egotista é aquele que possui as seguintes características:

- Costuma pensar e se preocupar muito mais consigo mesmo do que com o outro;
- Em geral, preocupa-se excessivamente com seu próprio desempenho, procurando fazer tudo da melhor forma possível;
- Sente que qualquer fracasso pode afetar profundamente sua vaidade e sua auto-estima;
- Na maioria das vezes, sua espontaneidade é bloqueada pelo excesso de controle e observação de si mesma;
- Planeja tudo com muito cuidado, no sentido de prevenir-se contra possíveis surpresas e frustrações;
- Tem dificuldade em dar e receber, empobrecendo seu contato com o outro;
- Geralmente manifesta uma atitude de desprezo pelo mundo com uma predisposição para impor sua vontade em detrimento das demandas do meio;
- Acha indispensável preservar sua privacidade;
- Sente-se superior e mais capaz em relação à maioria das pessoas;
- Costuma manter suas emoções e sentimentos sob controle para evitar que estes interfiram na execução de suas tarefas;
- Na medida do possível, calcula friamente suas reações, no sentido de evitar imperfeições que possam prejudicar sua imagem;
- Sente que é mais fácil ser admirado e valorizado pela sua competência profissional e pelo seu caráter ilibado do que pela sua generosidade e sensibilidade afetiva;
- Costuma super valorizar seus talentos individuais;



## Deflexão

A deflexão, segundo Polster e Polster (1973/79), caracteriza-se pela manobra que o indivíduo faz para se desviar de um contato direto com outra pessoa, como uma forma de retirar o calor do contato real. Isso se faz através de um circunlóquio, do dar pouca atenção ao que a outra pessoa diz, sendo mais abstrato que específico, não se chegando ao ponto certo, ignorando-se a importância daquilo que outra pessoa acabou de dizer e assim por diante. Qualquer deflexão torna a vida diluída, pois a ação fica fora do alvo, sendo mais fraca e menos efetiva. O defletor que inicia a ação freqüentemente sente que não está conseguindo muito com o que está fazendo e que seus esforços não produzem a recompensa desejada. O defletor que responde à ação freqüentemente experiencia a si mesmo como indiferente, aborrecido, confuso, inútil, não amado, sem importância, deslocado.

*O defletor não colhe os frutos da sua atividade. As coisas simplesmente não acontecem. A pessoa fala e se sente mal recebida ou mal compreendida. Suas interações negam fogo, não realizando aquilo que ela poderia razoavelmente esperar. Muito embora um indivíduo possa se comunicar de uma forma válida ou acurada, se ele não atingir a outra pessoa, ele não será sentido plenamente (p. 94).*

Estes mesmos autores explicam, ainda, que a deflexão pode ter uma base útil. Existem situações das quais as pessoas devem se afastar. Para isso existem as várias formas de linguagem. Algumas podem se mostrar meramente falsas, mas outras tentam autenticamente evitar implicações estereotipadas que não são realmente desejadas. Por exemplo, quando algumas comunicações demasiadamente honestas são feitas, estabelecem reações no ouvinte e, embora os sentimentos possam ser somente temporários, estas reações petrificam alguma coisa que era, de fato, somente efêmera. O problema surge quando a pessoa se vicia na deflexão.

Caffaro (1991) *apud* Tenório (2003), articula que, na deflexão, o indivíduo reduz a intensidade do contato, tanto com outras pessoas, quanto com aspectos de si mesmo. Neste sentido, a deflexão é um mecanismo psicológico equivalente àqueles de negação, sublimação e

repressão. É um processo de ofuscamento da *awareness*, onde há alienação, negação ou repressão das experiências ou dos estímulos considerados nocivos e ameaçadoras à preservação da integridade e equilíbrio do indivíduo. Nos estágios do ciclo de contato e retraimento, onde o sistema orgânico básico envolvido é o sensorial, isto é, nos estágios de necessidades, emoção, satisfação e retraimento, a deflexão atua como um processo de evitação da *awareness*.

De acordo com os itens da Escala de Avaliação do Estilo de Contato (DIAS, 1994), a pessoa que utiliza a deflexão como um mecanismo de bloqueio habitual em suas relações com o outro e consigo mesma, pode ser descrita a partir das seguintes características:

- geralmente não consegue se esforçar o suficiente para obter os resultados que espera em seus empreendimentos;
- quando consegue descobrir o que realmente quer, dificilmente sabe como fazer para atingir seu objetivo de modo satisfatório;
- quando alguma coisa lhe incomoda, faz tudo para esquecer ou deixar de lado, em vez de enfrentar o problema para tentar resolvê-lo;
- quando vai expor uma idéia ou fazer um pedido, fala tão superficialmente e com tantos rodeios, que dificilmente as pessoas lhe compreendem;
- quando se sente agredida por alguém, costuma evitar o confronto isolando e desprezando essa pessoa;
- tem dificuldade para assumir conscientemente suas necessidades e satisfazê-las de forma rápida e eficiente;
- em seus relacionamentos geralmente se sente insatisfeita, mal compreendida e mal recebida pelos outros;
- não consegue ser assertiva, clara e direta em suas comunicações e em seus contatos em geral.

## 2. ESTUDO DE UM CASO CLÍNICO

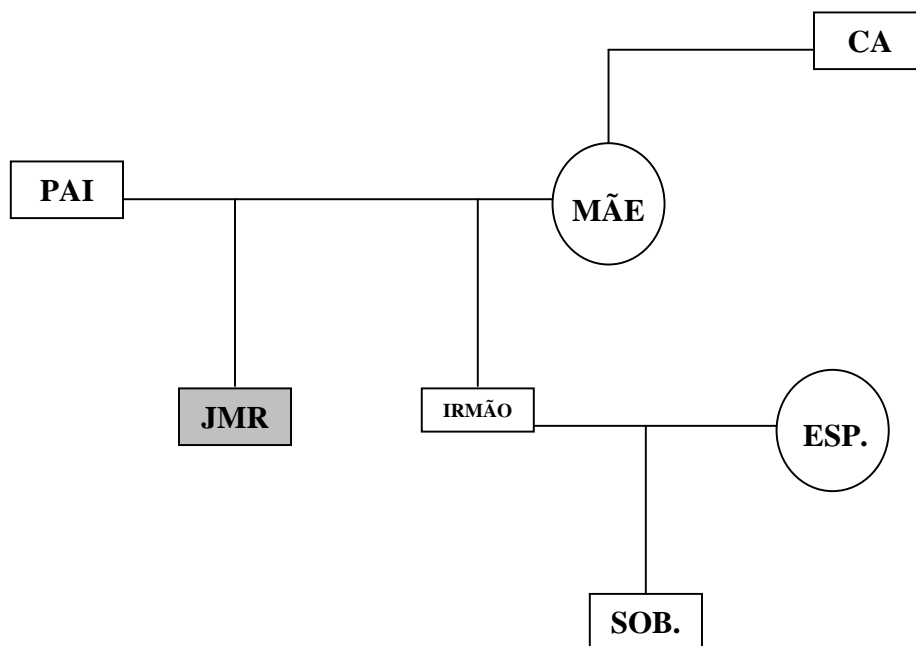
*“O posicionamento na abertura é a característica do homem livre; a abertura às novas possibilidades e inclusive ao inesperado. O compulsivo está demasiado amarrado a seus objetivos; seu grau de liberdade é muito limitado. Movimenta-se num círculo fechado – aliás, como todos os neuróticos; sua obstinação é mais um aspecto de seu fechamento” (Romero, 1997, p. 188).*

### 2. 1. DESCRIÇÃO DO CASO

#### 2. 1. 1. Caracterização do Sujeito

Sujeito do sexo masculino (JMR); 24 anos de idade; jornalista; graduado em jornalismo (nível superior completo); sem religião; solteiro; segundo de dois filhos de pais separados.

#### 2. 1. 2. Genograma



Legenda:

CA: Casamento anterior;

ESP.: Esposa do irmão;

SOB.: Sobrinho.

### **2. 1. 3. Resumo da História de Vida**

O sujeito JMR passou toda sua infância e adolescência em um sítio. Na casa moravam ele, seu pai, sua mãe e seu irmão, que posteriormente casara e tivera um filho. Seu pai era vendedor de imóveis (terrenos) e sua mãe, dona de casa. Desde criança muito tímido, diz ter tido uma infância normal e uma adolescência um tanto “conturbada”, pois queria estudar e crescer profissionalmente, mas seu pai nunca o estimulou, ao contrário, criticava suas opiniões e insistia para que trabalhasse, desde criança, em sua loja de imóveis. Como JMR nunca concordou com tais imposições, sua relação com o pai fora marcada por grandes desentendimentos, em que este o diminuía e jamais lhe reconhecia qualquer habilidade. Define-o como uma pessoa sem sentimentos, amarga, que jamais demonstrou qualquer sentimento de carinho ou amor, não só para com ele, como para com qualquer outra pessoa.

Na relação com a mãe, sempre foram muito ligados e, ao contrário de seu pai, sempre o incentivou e o apoiou em suas decisões, embora nunca tenha recebido qualquer afago de sua parte. Todas as vezes que era humilhado pelo pai, recorria a ela para que esta lhe desse algum apoio. Ela lhe dava esse apoio, no entanto, pedia-lhe que tivesse paciência com o pai, pois esse era o jeito dele. Sentia-se tão vítima e impotente quanto o filho. Nada podia fazer. Para JMR, ela sempre foi extremamente infeliz ao lado do marido, pois este último sempre a tratara com ignorância e indiferença. Atualmente, estão separados. A mãe, após morar por um longo tempo na casa de uma irmã, mudou-se para o apartamento de JMR. O pai mora sozinho em um sítio.

A relação com o irmão era boa pois, segundo JMR, tinha-o como um modelo, afinal, este saiu de casa aos 24 anos “para se livrar do pai”. A partir daí, JMR encorajou-se para fazer o mesmo, algum dia.

Aos 21 anos JMR saiu de casa porque ganhou um apartamento do pai. Morou sozinho até a mudança da mãe. Segundo ele, o pai lhe dera este apartamento na tentativa de “livrar-se dele”. Então JMR começou a trabalhar para pagar sua faculdade. Formou-se em

jornalismo. O interesse por essa área surgiu da esperança em tornar-se menos tímido, pois trabalharia com algo que lhe forçaria o contato com as pessoas e um certo grau de extroversão. Além disso, afirma ter grande habilidade com a escrita e, por isso, sempre foi muito elogiado na faculdade. Acha que obteve sucesso no sentido de conseguir diminuir sua timidez, contudo, outras complicações foram surgindo, pois ele considera esta área muito propícia ao aparecimento de pessoas falsas, aproveitadoras, exibicionistas. Trabalha na mesma empresa desde que se formou, por “não ter iniciativa para procurar coisa melhor”. Sua vida social limita-se ao trabalho e, aos finais de semana, costuma ir ao cinema sozinho

Sente-se extremamente competente profissionalmente, mas emocionalmente carente e sozinho, incapaz de manter um vínculo afetivo com quem quer que seja. Nunca teve uma namorada, somente uma amizade mais “íntima” que encerrou-se, segundo ele, devido à sua inabilidade para expressar seus sentimentos, o que fez a moça se afastar. Dessa forma, sente-se sozinho e envergonhado por nunca ter tido uma namorada e se culpa demasiadamente por isso. Vê-se como uma pessoa fria, sem sentimentos, incapaz de amar-se quanto mais de dar amor a alguém. Suas relações de amizade são superficiais.

JMR vivenciou muitas experiências de extrema frustração e sofrimento que proviam não só de seu pai. Em algumas relatadas, conta que, na escola primária, em uma das várias vezes que apanhou de seus colegas (para os quais ele era motivo de “chacota”), foi aos prantos contar o acontecido à professora e esta o repreendeu, dizendo que ele não era homem por estar chorando daquela forma, afinal, homem não poderia ser “frouxo” como ele. Em outra ocasião, escreveu um poema que, supostamente, daria a uma menina por quem se interessara. Seus colegas se apossaram do poema e, segundo ele, foi mais uma vez “motivo de chacota”.

Atualmente, JMR afirma que nunca mais passará por situações como estas, pois não dará aos outros esta oportunidade. Sendo assim, tem muitos inimigos ou pessoas que assim considera. São, geralmente, pessoas que lhe traíram a confiança ou lhe fizeram algum mal, por menor que seja.

Guarda muita raiva e mágoa do pai. Percebe a mãe como uma pessoa boa e santa, que sofreu muito na vida. Chega a cobrar-se e culpar-se por não poder dar a ela uma vida de luxo que lhe compense todos os sofrimentos vividos no infeliz casamento. Para ele, a mãe era mais

uma vítima do marido, uma pessoa rígida, egoísta, prepotente, fria e grosseira, que nunca participou do crescimento dos filhos nem se preocupou com sua felicidade.

JMR sente que só existe dentro de seu ambiente de trabalho, pois é o único lugar onde tem contato com outras pessoas. Portanto, dedica-se demasiadamente ao trabalho, chegando a fazer horas extras quase todos os dias, sem receber nenhuma remuneração ou compensação por isso. Mesmo quando delega suas tarefas – o que o faz com muita dificuldade – , não confia que os outros possam fazer tão bem feito quanto ele, por isso prefere estar por perto para conferir os resultados. É extremamente responsável, organizado e disciplinado. Cobra-se perfeição em tudo que faz, desde as menores as maiores tarefas, por isso é também extremamente rígido em seus valores morais e no desempenho de suas funções. Busca ser bastante pontual em suas obrigações, chegando a dizer que é “movido à adrenalina”. Esforça-se para ser o mais competente possível.

#### **2. 1. 4. O Processo Terapêutico**

JMR procurou fazer psicoterapia por sugestão do psiquiatra, que o diagnosticou como portador de TOC (Transtorno Obsessivo-Compulsivo – Eixo I).

Suas principais queixas foram:

- O diagnóstico de TOC dado pelo psiquiatra;
- Crises de depressão com ansiedade que acarretavam em pensamentos suicidas recorrentes;
- Timidez que o atrapalhava em suas relações sociais;
- Problemas com relacionamentos resumidos por sua incapacidade de formar vínculos com as pessoas.

#### **2. 1. 5. Características e Psicodinâmica da Personalidade**

- Extrema preocupação em corresponder às expectativas de perfeição e cumprir um padrão ideal de conduta estabelecido por ele mesmo;
- Contenção: contém-se em quase todos seus desejos, principalmente relacionados à afetividade;

- Rigidez extrema consigo mesmo, cobrando-se responsabilidade, organização e perfeição;
- Exige das pessoas tudo que cobra de si mesmo, querendo impor seus valores;
- Sente muita raiva e é sempre muito hostil com as pessoas, sendo agressivo quando estas o incomodam, o que é muito freqüente em sua vida;
- Sente-se cindido: sua auto-estima é elevada no campo profissional, costuma vangloriar-se de seu potencial, no entanto, experimenta baixa auto-estima no campo afetivo-emocional e social;
- Racionaliza todas as suas experiências, sente-se pleno conhecedor de si mesmo, explica todas as suas atitudes, embora sinta-se incapaz de mudá-las;
- Não consegue estabelecer vínculos emocionais e se culpa por isso, sente-se frio e tem certeza de que ele mesmo afasta as pessoas de si;
- Não toma qualquer iniciativa no sentido de aproximar-se das pessoas;
- É bastante reflexivo;
- Fica depressivo e ansioso em suas crises, nas quais tende a depreciar-se, a ver-se incapaz de resolver seus problemas e, por isso, pensa em desistir de tudo (suicidar-se);
- Quando deprimido, tem medo de ferir-se, tamanha sua revolta contra si próprio;
- Experimenta perda freqüente de sono;
- Apreensão e preocupação com uma possível condenação por parte de si mesmo e dos outros.

#### **2. 1. 6. Diagnóstico da personalidade (eixo II) segundo o DSM-IV**

De acordo com as características diagnósticas do DSM-IV, dentre os oito critérios indicados para o Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva, o sujeito estudado apresenta sete deles, revelando nitidamente traços típicos dessa estrutura em sua personalidade:

- preocupação tão extensa com detalhes, regras, listas, ordem, organização ou horários, que o alvo principal da atividade é perdido;
- perfeccionismo que interfere na conclusão de tarefas (p. ex., é incapaz de completar um projeto porque não consegue atingir seus próprios padrões demasiadamente rígidos);

- devotamento excessivo ao trabalho e à produtividade, em detrimento de atividades de lazer e amizades (não explicado por uma óbvia necessidade econômica);
- excessiva conscienciosidade, escrúpulos e inflexibilidade em questões de moralidade, ética ou valores (não explicados por identificação cultural ou religiosa);
- relutância em delegar tarefas ou trabalhar em conjunto com outras pessoas, a menos que estas se submetam a seu modo exato de fazer as coisas;
- adoção de um estilo miserável quanto a gastos pessoais e com outras pessoas; o dinheiro é visto como algo que deve ser reservado para catástrofes futuras;
- rigidez e teimosia.

#### **2. 1. 7. Mecanismos de Bloqueio do Contato Mais Evidentes**

De acordo com seus traços de personalidade, que segundo o DSM-IV indicam Transtorno de Personalidade Obsessivo-Compulsiva, concluímos que este sujeito apresenta uma fixação no retraimento, que, segundo a Gestalt Terapia, são manifestos por alguns mecanismos de bloqueio do contato, que neste caso específico foram: a projeção, retroflexão, egotismo e deflexão.

Podemos notar que este indivíduo projeta quando:

- Atribui ao outro toda exigência em relação a seu próprio desempenho, introjetada na infância, fazendo com que se torne extremamente preocupado com sua imagem e sempre se controlando, ao máximo, para não errar;
- Culpa muitos os outros quando se desentende com estes, vendo-os como seus inimigos;
- Demonstra dificuldade em assumir suas responsabilidades em relação a conflitos pessoais;
- Deseja profundamente a aproximação e o contato com as outras pessoas, mas como tem medo e não consegue fazer nada, procura induzi-las a fazerem isso por ele. Ele não se move, mas fica intranquilo, de mau humor e pensativo;
- Passa a maior parte do tempo pensando e se preocupando com suas atitudes, até mesmo nas mais simples situações, como ficar em silêncio após ter dito alguma coisa;



- Afasta e desvaloriza as pessoas que critica, encontrando nelas defeitos que, na maioria das vezes fazem parte de seu modo de ser;
- Guarda muita mágoa de pessoas que lhe fizeram algum mal, de modo que até mesmo a presença delas o incomoda;
- Em situações de conflito, costuma achar que ele está certo e os outros estão errados;
- Demasiada desconfiança em relação aos outros, desencadeada pela percepção negativa que tem destes, gerando dificuldade em assumir seus próprios erros;
- Introjetou todas as exigências, críticas e imposições de seu pai, de modo que as reconhece e critica neste, mas não percebe que está se tornando-se muito parecido com ele em seu jeito de ser e agir;
- Não suporta quando as pessoas demonstram interesse sobre sua vida, o que aumenta ainda mais a vontade de ficar só e resolver sozinho suas próprias questões.

O mecanismo de retroflexão é evidenciado quando:

- Interrompe o direcionamento de sua energia, dirigindo-a para si mesmo, ao invés de dirigi-las aos outros, fazendo com que a energia e a ação não canalizadas para fora retornem para dentro, se transformando em uma tensão e uma insatisfação generalizada;
- Extremo controle exercido sobre as emoções e sobre o comportamento, feito basicamente pelo “eu dominador”, que bloqueia o impulso ameaçador. Este bloqueio é inconsciente, de forma que o que é vivido inconscientemente é um controle racional, através do pensamento, procurando analisar, avaliar e justificar suas ações, antes e depois de serem manifestas;
- Deseja ser como os outros desejam que ele seja, ou que ele seja como eles são: extrovertido, espontâneo;
- A falta de iniciativa reflete sua maneira neurótica de não poder enfrentar situações porque tem medo de ferir ou se ferir;
- Em um primeiro momento, sempre se arrepende quando discute com alguém, sentindo-se culpado por ter sido grosso e estúpido;
- Na tentativa de evitar a frustração, a culpa e o arrependimento, deprime-se ao pensar várias vezes sobre o que aconteceu, tentando obsessivamente apagar seus erros e, é nessa hora, que dirige a culpa para o outro;

- Procura estar sempre ocupado e acredita poder fazer melhor as coisas sozinho do que com a ajuda dos outros;
- Diz sentir-se movido por “adrenalina”, referindo-se ao fato de gostar de fazer as coisas com tempo determinado e cobrando-se agilidade;
- Sente, muitas vezes, que é inimigo de si mesmo;
- O medo do fracasso lhe faz desistir de projetos importantes para si, o que ele mesmo intitula como “medo de ser rejeitado e abandonado”;
- Prefere ficar só do que dividir com alguém suas carências e dificuldades, dando a si mesmo aquilo que gostaria que os outros lhe dessem (atenção, companhia);
- Sem qualquer espontaneidade, pensa tanto antes de agir que acaba perdendo oportunidades porque não consegue tomar decisões;
- A desnecessidade que sente em aproximar-se de si mesmo é também sentida em relação as outras pessoas. Por isso, priva-se de qualquer entrega agradável ao contato, não sendo carinhoso com ninguém, nem consigo mesmo.

Através do egotismo, ele funciona da seguinte maneira:

- Necessidade primordial em exercer um controle rígido e excessivo sobre si mesmo para corresponder a todas as expectativas de sua imagem idealizada;
- Preocupação em passar uma imagem de perfeição, adequabilidade e autosuficiência para os outros pelo medo do apego, da dependência e da confluência em relação a estes, como também pela maior satisfação que o retraimento lhe proporciona;
- Necessidade de apegar-se a si mesmo para sentir-se mais seguro e mais tranquilo. Para isso, projeta no meio, portanto, escondendo de si e dos outros, tudo que considera desprezível e vergonhoso;
- Característico comportamento de se auto-observar e ter consciência de seus objetivos e do que precisa fazer para realizá-los;
- Devido a essa autoconsciência exagerada, impede seu envolvimento com o outro. Reclama que as pessoas o acham frio, reservado, mas não percebe que isso impede que elas se entreguem a ele;

- Ao prestar muita atenção em si mesmo e em suas próprias necessidades, não enxerga ou nega a demanda do meio, fazendo com que sua ação se torne inadequada e seu contato insatisfatório, tendo como resultado a frustração e mais tensão em vez de relaxamento;
- Faz de tudo para estar em eventos sociais, mas quando isso acontece, se isola, ou seja, no momento do contato final, seu autocontrole e introspecção acabam inibindo sua espontaneidade e suas ações tornam-se desapropriadas, de acordo com a demanda do meio;
- Seus comportamentos hostis para com as pessoas, podem ser decorrentes de sua atitude de desprezo pelo mundo e uma tendência a impor sua vontade, exatamente por considerar-se certo e o outro, errado;
- Exacerbada preocupação consigo mesmo, se coloca como o centro das coisas. Seu objetivo é obter a admiração por parte dos outros, portanto, sua preocupação em ser bom e correto está mais ligada a uma questão moral do que afetiva;
- Tem muita dificuldade para se entregar e se envolver mais profundamente na relação com o outro. Precisa evitar o contato íntimo por medo de se perceber pior ou menor que este e de revelar sua imagem real e ser desvalorizado e rejeitado, o que feriria profundamente seu narcisismo;
- Preocupa-se excessivamente com seu próprio desempenho, procurando fazer tudo da melhor forma possível e vigiando-se para não cometer erros e não fracassar;
- Sente que qualquer fracasso pode afetar profundamente sua vaidade e sua auto-estima, por isso, não consegue tomar qualquer iniciativa que envolva questões emocionais;
- Procura ser excelente em tudo que faz, muito mais para satisfazer sua própria vaidade e elevar sua auto-estima, do que para ajudar ou favorecer outra pessoa;
- Acha indispensável preservar sua privacidade;
- Em nível profissional, sente-se superior e mais capaz em relação a maioria das pessoas;
- Muitas vezes passa impressão de ser o que não é, pois calcula friamente suas reações para evitar decepções que possam prejudicar sua imagem;
- Conta que é sempre elogiado e admirado por sua competência profissional e, em relação à sua afetividade e vida emocional, acontece exatamente o contrário;
- Super valoriza seus talentos individuais.

E, por fim, este indivíduo deflete quando:

- Seu contato com o outro é pobre no sentido de não conseguir ser espontâneo, ao contrário disso, suas expressões são vagas, sem intensidade, e suas emoções são totalmente desconhecidas por ele próprio;
- Muito confuso em relação às suas próprias necessidades afetivas, quando consegue descobrir o que realmente quer, dificilmente sabe como fazer para atingir seu objetivo de modo satisfatório e geralmente não consegue se esforçar o suficiente para obter os resultados que espera (principalmente em contexto psicoterapêutico);
- Ignora a importância do que as outras pessoas dizem, geralmente menosprezando o conhecimento que elas possuem ou negando que a possibilidade de estarem certas;
- Quando alguma coisa lhe incomoda, faz de tudo para esquecer ou deixar de lado, em vez de enfrentar o problema e tentar resolvê-lo. Isso acontece principalmente em relação as pessoas, uma vez que prefere evitar o contato com as mesmas e o modo que encontra para isso é desenvolver extrema aversão e desprezo por elas;
- Quando expõe uma idéia ou faz um pedido, fala tão superficialmente e com tantos rodeios, que dificilmente as pessoas lhe compreendem;
- Ele não sabe como explicar suas perdas, assim como também não consegue explicar o porquê de não conseguir a afeição das pessoas, por isso sente-se aborrecido, confuso, inútil, não amado, sem importância e deslocado;
- Em seus poucos relacionamentos, geralmente sente-se insatisfeito, mal compreendido e mal recebido pelos outros;
- O aspecto mais saliente de sua deflexão é que ele reduz a intensidade do contato, tanto com outras pessoas, quanto com aspectos de si mesmo, tornando-se quase totalmente alienado de suas sensações, emoções e sentimentos;
- Não consegue ser assertivo, claro e direto em suas comunicações e em seus contatos em geral.

Desse modo, vemos que estes quatro mecanismos de bloqueio do contato se complementam no sentido de configurar uma estrutura de personalidade altamente preocupada com a imagem passada para os outros através de suas atitudes, revelando demasiada valorização

do outro e das opiniões que este tem a seu respeito. Seu medo de errar e fracassar, de ser criticado e desvalorizado por si mesmo e pelo outro está intimamente ligado ao cuidado que tem para não magoá-lo, nem prejudicá-lo, ao mesmo tempo que também não quer se magoar e se prejudicar. “Para isto, ele precisa ter controle sobre seus pensamentos, sentimentos e ações (retroflexão); precisa negar seus aspectos negativos e atribuí-los aos outros (projeção) e, finalmente, precisa proteger sua auto-imagem, se fechando para os outros e se voltando para si mesmo (egotismo)” (Tenório, 2003, p. 238).

A deflexão, produzindo uma diminuição da consciência de suas próprias necessidades de contato, de afeto, intimidade e entrega em relação ao outro, estariam, nesse caso, fortemente relacionadas com a necessidade de proteger-se de situações nas quais perderia o controle, não saberia como agir, podendo, assim, denegrir sua imagem que é tão preservada. Estas situações seriam aquelas lhe exigiriam um envolvimento emocional para o qual ele não se sente preparado, é uma experiência que amedronta, portanto, sentida como fonte de frustração e sofrimento. Neste sentido, para não assumir sua inabilidade e carência, ele bloqueia suas emoções, não permitindo que estas cheguem à consciência e o coloquem em situação de impasse.

### 3. DISCUSSÃO DO CASO

De acordo com os estudos a respeito da etiologia da personalidade deste cliente, foi observado que suas experiências de rejeição, desaprovação e humilhação provindas do pai foram extremamente marcantes, uma vez que este último foi, para ele, a figura de maior significação afetiva, presença e poder de dominação no período da infância, principalmente. Este pai produziu em JMR, sentimentos ambíguos de amor e ódio, pois, de um lado era o pai por quem possuía extrema necessidade de aceitação, amor e valorização e, por outro, era a causa de enormes sentimentos de culpa, ansiedade, medo e insegurança, sentindo sempre que o desagradava. Como vimos, segundo Romero (1997), é provável que este pai apresentasse fortes traços de personalidade obsessivo-compulsiva, que, conseqüentemente, faziam com que sua relação com JMR fosse sempre marcada por afastamento, frieza e agressividade, manifestadas por várias demonstrações de desprezo e punições físicas e morais.

Semelhante ao estudo de um caso realizado por Tenório (2003), vemos que este indivíduo, inevitavelmente, teve que se submeter a situações intoleráveis de humilhação e desvalorização, passando a inibir sua raiva contra o pai, mesmo quando se sentia frustrado, rejeitado, maltratado, desrespeitado e desvalorizado por este. Essa submissão e a inibição da agressividade em relação ao pai foram vivenciadas como experiências tóxicas e intoleráveis de abandono, frustração, humilhação e violentação, que promoveram neste indivíduo a inibição de seus verdadeiros sentimentos genuínos de amor e afeição. A introjeção passiva destas experiências se tornaram os principais fatores determinantes do processo de dissociação do “eu”, sendo “engolidas” por inteiro e se tornando um corpo estranho dentro de seu organismo. Em sua vida adulta estas experiências manifestam-se através de dois aspectos fundamentais evidenciados por Tenório (2003):

1. Dissociação do “eu” em dominador e dominado; introjetado e não introjetado, ideal e real, produzindo neste uma baixa auto-estima caracterizada pelos sentimentos de impotência, fragilidade e inferioridade;

2. Supervalorização do “outro” que interfere na constituição de sua auto-imagem, tornando-se indispensável ser aceito, valorizado e confirmado por ele, o que explica sua preocupação em agradá-lo e satisfazer suas expectativas

A imagem ideal de si mesmo existe internamente como um “modelo introjetado de eu” a partir da internalização dos valores e exigências do pai, pois, por mais que JMR condene, conscientemente, a personalidade paterna, a introjetou quase que por completo, engolindo-a sem assimilá-la, porque não via outra alternativa. A partir do momento em que todas as suas manifestações de carinho e afeto eram frustradas, ele passou a reprimi-las, ao ponto de cristalizarem-se no fundo de seu inconsciente, modificando todas as suas maneiras de interagir com o meio. Essa repressão deixou espaço para que todas as experiências tóxicas introjetadas formassem um corpo estranho, dentro de si, tomando a maior parte de sua estrutura de “eu”. O resultado foi o desenvolvimento minucioso de uma racionalização que sucumbiu a emocionalidade.

Sua baixa auto-estima revela-se somente no que diz respeito à esfera afetiva exatamente porque não tem habilidade neste terreno, que é vivido como incerto, duvidoso, repleto de armadilhas, diferente de seu mundo racional. E, quando se depara com alguma situação que emocionalmente lhe ameaça, sente-se impotente e frágil, mas não abre as portas para o contato porque aprendeu que, se assim fizer, estará, novamente, vulnerável às frustrações providas do outro. Neste momento, sente-se inferior, incapaz, frio e desmerecedor do acolhimento das pessoas, pois estas são vistas como algo inatingível, muito superior ao que ele tem para oferecer. Isto favorece a constituição e significação do “outro” como um objeto de supervalorização e dependência emocional, com o qual é preciso manter uma relação harmoniosa, para que seu “eu” impotente, fragilizado e inferior seja apoiado, fortificado e valorizado, o que elevaria sua auto-estima.

O resultado disto é que JMR, semelhante ao caso estudado por Tenório (*ibidem*) percebe-se como uma pessoa sem atrativos, que nada de bom tem a oferecer, insignificante e repleto de defeitos, que dificilmente conseguiria conquistar alguém. Sente vergonha por ser tão despreparado e inseguro emocionalmente, por isso empenha-se tão arduamente em passar uma imagem de perfeição, de homem correto, inteligente, responsável, frio e imparcial. Ele teme que os outros conheçam seu verdadeiro “eu”, então vive em uma eterna cobrança, almejando estar

sempre a cima de qualquer suspeita. O que ele considera como sendo defeitos seus, deve ser camuflado. Sente-se extremamente triste e envergonhado de si mesmo, suas crises de depressão surgem do forte sentimento de incapacidade e as idéias recorrentes de suicídio traduzem a insatisfação angustiante com suas características que, para ele, são desprezíveis e vergonhosas e que estão relacionadas à sua timidez, fragilidade e insegurança.

Para este sujeito é difícil enxergar a possibilidade de mudança pois, ao mesmo tempo que deseja envolver-se em um contato verdadeiro, teme desesperadamente um novo ataque provindo do mundo, o qual sua estrutura frágil de personalidade não suportaria. Ele fala que, no fundo, não é frio e insensível como aparenta ser, apenas esconde uma pessoa dócil e carente que aprendeu que ser assim não é vantajoso, afinal, “as pessoas não gostam de gente assim”. Surge, então uma necessidade absurda de passar uma imagem que não é a sua, tanto para se proteger, quanto para ser aceito e valorizado. Acreditando que ninguém gosta de pessoas sensíveis e emotivas, passa a maior parte do tempo analisando suas atitudes, preocupado com a repercussão que terão. Essa imagem que tenta passar é baseada naquilo que ele gostaria de ser, pois conscientemente sonha em não precisar do “outro” e conseguir a imparcialidade tão desejada, mas na primeira frustração, vê-se cada vez mais dependente da avaliação do outro.

O que percebemos neste caso específico é que o fenômeno a que Tenório (2003) denomina de “internalização da mãe boa” não ocorreu para este indivíduo. Esse fenômeno traduz a percepção da figura materna como uma pessoa ideal que ama, satisfaz, aceita e acolhe, acompanhada pela deflexão das experiências de frustração, rejeição e abandono e dos sentimentos de raiva contra ela, confirmando a existência de uma mãe não ambivalente introjetada na forma de um eu “dominador” ou “superego” visto exclusivamente como ideal, bom, acolhedor e indispensável. Para JMR, ao contrário, essa mãe teve pouca ou quase nenhuma influência em termos de estruturação de personalidade. Revelando-se sempre uma pessoa insegura, ansiosa, frustrada e infeliz, dava-lhe um apoio sempre carregado de ansiedade e submissão ao marido. JMR não sentia como se a mãe lhe compensasse a falta de amor paterno, pois esta não lhe manifestava qualquer afeto, o que ele assim justifica: “Ela não sabe dar nem receber carinho porque não faz parte dela”. Assim, JMR, que temia o pai, não podia odiá-lo, pois o enxergava através do olhar da materno.



Por outro lado, a autora da presente monografia notou que houve uma “internalização das características paternas” pois, por piores e intoleráveis que estas fossem para este sujeito, seu pai foi a figura de maior significação afetiva, presença e poder de dominação que tivera. Dessa forma, a autora supõe que este superego rígido e inflexível seja fruto da internalização dos objetos maus vividos na relação com o pai. Todavia, se o superego é resultado da incorporação e identificação com objetos considerados bons, esta pode ser uma hipótese espantosa, mas compreensível se pensarmos que estes objetos não foram unicamente maus. Foram maus devido ao seu caráter frustrador e hostil mas, ao mesmo tempo, bons por configurarem-se uma referência de poder e invulnerabilidade. Na verdade, foram os únicos modelos de defesa e proteção contra o mundo, inclusive contra o pai. Ao incorporá-los à sua personalidade, este superego estaria pronto para enfrentar as punições e frustrações externas, tornando-se inatingível, frio e poderoso, como seu pai. Este sujeito precisava desenvolver uma estabilidade e harmonia aparentes, mesmo que fosse à custa da inibição de seus verdadeiros sentimentos. Para isso, a maneira encontrada foi seguir o modelo de fortaleza e imparcialidade que seu pai oferecia. A rigidez em seus valores éticos e morais é decorrente da introjeção de padrões, normas e valores impostos pelo pai, com o qual este sujeito mantinha uma relação de dependência física e emocional.

Tenório (*op. cit.*) explica que estes introjetos, uma vez incorporados pelo “eu dominador” e considerados indispensáveis, tendem a ser valorizados e preservados através do fechamento das fronteiras do Self, impedindo a entrada ou internalização de novos padrões, normas e valores exigidos pelos outros, incompatíveis com aqueles já introjetados e integrados à estrutura do superego.

O que mais chamou a atenção da autora da monografia, foi a incapacidade que este sujeito tem de entrar em contato com seus sentimentos. O desenvolvimento de sua emocionalidade foi podado. Ele se irrita consigo mesmo quando percebe sua frieza perante situações que, provavelmente, despertariam algum sentimento em uma pessoa “normal”. Ele não consegue sentir absolutamente nada, há um bloqueio, algo que lhe impede, que ele denominada de “travas”. A mínima consciência necessária para mobilizar a vivência de suas emoções é bloqueada. Desde a infância, esta consciência foi empurrada para o fundo de seu “eu”, permanecendo inconsciente porque não houve qualquer estimulação para que de lá saísse. Ao contrário, grande parte de suas experiências apenas contribuíram para que assim fosse.

Este sujeito tem um acúmulo de experiências traumáticas que contribuíram para o bloqueio de suas emoções. Até mesmo a mais tênue delas é violentamente bloqueada, impedindo-o de entrar em contato consigo mesmo e com os outros. Segundo ele, o único sentimento que consegue ter e expressar é sua raiva. Sendo inversamente proporcional ao bloqueio dos outros sentimentos, essa raiva é tão intensa que o paralisa por completo, não conseguindo dissolvê-la ou até mesmo livrar-se dela posteriormente. Essa raiva é direcionada às pessoas que, de alguma forma, lhe fizeram mal ou que somente lhe representam uma ameaça eminente. Ele preserva esse sentimento na intenção de se esquecer dessas pessoas, um modo de retirar delas qualquer qualidade que ele pudesse apreciar, o que não é alcançado pois, basta que uma simples lembrança lhe venha à mente para que ele tenha uma “crise” onde sente-se transtornado, nervoso, ansioso e descontrolado.

Essas pessoas, na verdade, representam tudo aquilo que foi dissociado de si mesmo e projetado nelas. São pessoas que possuem todas as características que para ele são abomináveis em um ser humano: vulgaridade, excesso de extroversão, exibicionismo, entusiasmo e espontaneidade. Todos estes são traços que ele almeja ter e, por não conseguir, interpreta-os como sendo ruins, ridículos, humilhantes. Nesse sentido, a projeção, como defesa, consiste em introjetar apenas os elementos bons, por serem compatíveis com seu “eu” dominador e projetar tudo que é mau, por ser incompatível com o mesmo.

Diante destas situações, em que as pessoas representam algum tipo de ameaça, este sujeito prefere isolar-se, negando sua importância e rejeitando a influência que estas têm em sua vida. Ele se espanta com sua aguçada capacidade de desprezar as pessoas e até se incomoda com isto. O que ocorre é que ele diferencia as pessoas em dois grupos: aquelas com quem possui maior afeição e contato e aquelas com quem não possui. Quando menospreza as que aprecia, com atitudes grosseiras e hostis, experimenta enorme culpa, por temer perder as únicas pessoas que conseguiu conquistar. Nestas situações, as menores falhas são consideradas faltas graves, as quais são suficientes para que entre em profunda depressão, passando a depreciar-se e a julgar-se uma péssima pessoa.

Em contrapartida, quando despreza aquelas pessoas não apreciadas por ele, não experimenta qualquer culpa, ao contrário, pensa que elas o incomodam e merecem todo o seu

desprezo. Estas pessoas representam, para ele, uma terrível ameaça. Teme que elas descubram seus defeitos que a todo custo tenta esconder.

As pessoas com as quais tem mais contato e mesmo que o conheçam melhor, aceitam suas imperfeições, segundo sua opinião, devem ter toda a sua consideração e apreço e, por isto, precisa ter todo cuidado para não perdê-las. Para isso, ele se empenha em ser cortês, divertido e simpático, mesmo que isso não seja sincero, como diz. E, embora se preocupe com a avaliação destas pessoas a seu respeito e tente, ao máximo, com elas não vacilar, continua mantendo sua postura de fechamento, superioridade e autosuficiência e, quando o decepcionam ou o magoam, ele se afasta com extrema facilidade, deixando de sentir todo afeto que antes possuía para com as mesmas.

É comum proferir frases do tipo: “Posso viver muito bem sozinho”, e “O que tenho é muita dificuldade em confiar na raça humana com um todo”. Essa desconfiança faz com que ele não compartilhe seus verdadeiros sentimentos para proteger sua imagem e, mais ainda, para impedir que estas informações sejam utilizadas no intuito de lhe prejudicar. Diz que a única pessoa em quem confia é sua mãe, exatamente por acreditar que ela seria incapaz de cometer algum ato que viesse lhe causar algum dano. Na verdade, seu apego e dedicação à mãe compensa-lhe a falta de um (a) companheiro (a) e diminui seu sentimento de solidão e isolamento. Esta carência o faz sentir-se, freqüentemente, deprimido, por julgar-se incapaz de formar um vínculo afetivo com uma outra pessoa, temendo ficar só eternamente.

Este sujeito vê as pessoas como inimigos e se sente vítima delas. No entanto, permanece em um constante conflito que é aceitar ou não que quer amar e ser amado, valorizar ou desprezar os outros, guardar ou externalizar seus sentimentos. Voltar-se para dentro de si significa lidar com algo mais previsível e controlável, exatamente contrário às vivências que o mundo oferece. Isso é possível devido a um superego rígido que exerce demasiada influência sobre ele. Embora ele seja exigente e impiedoso, é sentido como protetor, confiável e correto. Sua frieza emocional lhe garante atitudes controláveis, protegidas contra possíveis chacotas alheias, ao mesmo tempo que não lhe cobra maiores esforços na lida que é o contato com o outro, muito menos o envolvimento emocional que tanto teme.

O que a autora desta obra vê, é que ele está sempre preocupado em utilizar a razão e não a emoção na resolução de seus problemas, na tomada de decisões e no próprio contato com

as pessoas. Seus processos de racionalização bloqueiam fortemente a manifestação espontânea de seus desejos e sentimentos porque foram reprimidos pela aprendizagem de que estes propiciam-lhe frustração e sofrimento. Estes desejos e sentimentos tornaram-se seus objetos maus, que são projetados nos outros para deixar espaço apenas para os bons, ou seja, aqueles que reforçam sua postura imparcial, correta, objetiva e racional. O contato com tudo que é considerado mau em seu mundo interno é feito de forma agressiva e repressora, sendo projetado no meio externo. Tenório (*op. cit.*) explica esse processo, afirmando que a parte mais profunda do “eu”, se submete ao controle do superego, como também à ação dos processos da consciência e do pensamento, fazendo com que a impulsividade de seus afetos seja bloqueada, prevalecendo a externalização de uma postura controlada, superficial e distanciada em seus relacionamentos interpessoais.

O fechamento de suas fronteiras é claramente percebido em sua dificuldade para estabelecer intimidade e troca emocional profundas em seus relacionamentos, na falta de espontaneidade na expressão de seus afetos e no investimento de sua energia para suas próprias cognições. Tudo isso favorece o direcionamento da maior parte de sua energia e ação para si mesmo, sobrando pouco ou quase nada para o outro. Essas são características próprias de uma defesa ou interrupção do contato baseadas na retroflexão e egotismo. Como vimos, este sujeito alimenta uma auto-observação e controle excessivos de seus sentimentos e ações; uma preocupação extrema com a própria imagem diante dos outros e de si mesmo, procurando ser perfeito em tudo que faz; um planejamento compulsivo de seus objetivos e tarefas para evitar que se depare com situações que não programou, fazendo-o sentir-se incapaz; um fechamento de suas fronteiras por conta de uma super valorização e apego exagerados aos conteúdos introjetados, revelando uma postura de superioridade, mistério e auto-suficiência.

Sua maior luta consiste em manter esta postura de fechamento, não só em relação aos outros, como em relação a tudo que é novo, originado tanto no mundo interno quando no mundo externo. Ele teme suas próprias descobertas, afinal, pode ver-se uma pessoa altamente emotiva e sensível, o que contrariaria seu eu ideal que é extremamente frio e imparcial. Também este sujeito pretende, com esta fixação no retraimento, resguardar seus introjetos considerados bons e impedir a entrada de objetos maus. Dessa forma, ele permanece correspondendo às expectativas do seu “eu dominador” que, apesar de exigente e frustrador, lhe garante maior segurança e controle.

## CONCLUSÃO

Sendo assim, concluímos que este sujeito, de acordo com suas vivências e as significações que estas tiveram em sua história de vida, manifesta uma estrutura de personalidade obsessivo-compulsiva, que pode ser explicada a partir dos seguintes aspectos psicodinâmicos:

1. A relação com o pai, marcada por um distanciamento, frieza, frustração, desaprovação e rejeição, foi extremamente significativa para este sujeito, pois o pai foi a figura de maior significação afetiva que tivera;
2. Apesar da mãe ser vista como boa, não exercia influência relevante nas vivências de RPP, pois esta era tão submissa quanto ele, não lhe oferecendo qualquer referência positiva no sentido compensar a falta de amor paterno, até porque ela não lhe dirigia demonstrações de afeto;
3. Os sentimentos ambíguos de amor e ódio sentidos pelo pai fizeram com que este sujeito se submetesse às experiências tóxicas provindas dessa relação, o que acarretou em uma inibição de sua raiva que, posteriormente, também passou a inibir seus sentimentos genuínos de amor e afeição;
4. Estas experiências tóxicas, por terem sido introjetadas passivamente, “engolidas” por inteiro, tornaram-se um corpo estranho dentro de seu organismo psíquico, produzindo uma dissociação do “eu” em dominador e dominado, introjetado e não introjetado, ideal e real;
5. A identificação com estes corpos estranhos, por mais repugnante que pareça, foi feita a partir da incorporação dos objetos maus provindos do pai, o qual era seu único modelo ou referência de auto-suficiência, imparcialidade e poder. Nesse sentido, a formação de um superego rígido e exigente foi fruto da identificação com essas características paternas, que tornaram-se boas devido ao grau de poder e invulnerabilidade, contra as ameaças do mundo e dos outros, que lhe forneceram;
6. Como resultado, a frieza emocional foi uma das características desenvolvidas neste sujeito, impedindo-o de entrar em contato com suas mais tênues emoções. Sua espontaneidade é

bloqueada toda vez que se vê diante do outro, o que revela um fechamento de suas fronteiras de contato com este e consigo mesmo, nos aspectos referentes à sua emocionalidade e afetividade;

7. As várias experiências de frustração e abandono vivenciadas, principalmente na relação com o pai, marcaram-lhe profundamente, de modo que aprendeu a não abrir as portas para o contato com o outro, o qual tornou-se inatingível, muito superior a ele e fonte de angústia ameaça;
8. O outro passou a ser supervalorizado, desenvolvendo nele uma forte dependência emocional, com necessidade de manter uma relação harmoniosa com as pessoas mais significativas, para que se sinta aceito e valorizado por elas;
9. Na maioria das vezes, tende a desprezar as pessoas com as quais não possui vínculo afetivo, por medo de que estas possam descobrir suas imperfeições. O contrário faz com as pessoas pelas quais possui afeição, tendendo a ser cortês, prestativo e cuidado para não magoá-las na menos das hipóteses;
10. Sua depressão consiste em uma culpa experienciada quando não consegue envolver-se emocionalmente com alguém, o que o faz depreciar-se, sentir-se desapontado consigo mesmo, pois esta incapacidade prova-lhe que não consegue ser perfeito também nessa área;
11. Além disso, sente-se deprimido quando seu narcisismo é ferido; quando age inadequadamente, por exemplo, quando é grosseiro e hostil com pessoas significativas para ele; quando é criticado ou excluído; quando se depara com pessoas que tem qualidades que ele não possui; e quando não vê esperança para sua solidão;
12. Manter uma postura de fechamento e retraimento dá a este sujeito uma maior sensação de segurança e controle, evitando a vivência da depressão. Por mais que, através de um meticuloso processo de ampliação de sua consciência, ele consiga compreender melhor seus próprios mecanismos de bloqueio, luta consistentemente pela preservação destes, pois caso contrário, teria que mudar suas atitudes e fazer isto é extremamente difícil, devido à sua rigidez e medo de arriscar.

Quanto às características de personalidade, este sujeito apresenta os seguintes traços predominantes, que não são mencionados pelo DSM – IV, mas fazem parte da estrutura obsessivo-compulsiva:

1. Possui uma preocupação extrema com a imagem que passa para os outros;
2. Experimenta um excesso de compostura, contenção de impulsos e senso de ordem.
3. Nutre uma cobrança excessiva de perfeição em todos os aspectos de sua vida, o que o faz permanecer, constantemente, em estado de auto-observação e autocontrole;
4. Sente-se profundamente aborrecido quando alguém tenta invadir sua privacidade por medo de revelar suas imperfeições escondidas a todo custo;
5. Sua cordialidade e simpatia são superficiais, pois no fundo não tem vontade de tratar bem as pessoas;
6. Manifesta uma fisionomia inexpressiva diante de qualquer situação;
7. Possui uma insegurança que atrapalha o contato com os outros;
8. Ao mesmo tempo que a solidão o deprime, opta por permanecer sozinho na maior parte do tempo pois, dessa forma, livra-se do desconforto acarretado pelo contato com o outro;
9. Possui pouca ou nenhuma espontaneidade;
10. Percebe que tem demasiada incapacidade para amar;
11. Em seus poucos relacionamentos, preocupa-se em exercer, da melhor forma possível, o papel que lhe cabe. No entanto, nunca se entrega emocionalmente;
12. Costuma sentir muita raiva das pessoas em geral, agindo com hostilidade e agressividade na relação com estas;
13. Sente-se só, no entanto, não consegue tomar iniciativas no sentido de se aproximar das pessoas;
14. Tem medo de tudo que é novo, imprevisível e incontrolável. Assim, em nada arrisca, muito menos no que diz respeito à sua afetividade;

15. Bloqueia quase que totalmente suas sensações e emoções, ao ponto delas nem chegarem a sua consciência;
16. Por conta do rancor e mágoa que guarda das pessoas, se desvincula com rapidez e facilidade das mesmas;
17. Apesar do esforço para aparentar ser uma pessoa fria, tranqüila e autosuficiente, no fundo é extremamente ansioso, inseguro, preocupado e desejoso de afeto;
18. Menospreza pessoas extrovertidas, entusiasmadas e sentimentais, consideradas opostos a si mesmo;
19. Não consegue retribuir demonstrações afetivas;
20. Tem medo de envolver-se emocionalmente, para não se tornar vulnerável aos ataques alheios, ou seja, se sentir desprotegido;
21. Sente que não pode confiar em ninguém, pois todas as pessoas do mundo – com exceção de sua mãe – podem usar alguma informação a seu respeito para lhe prejudicar. Portanto, mantém-se demasiadamente introvertido, em uma postura de desconfiança e cuidado para não externalizar nada muito particular;
22. Vive em constante dúvida a respeito de si mesmo, não sabendo explicar o que sente na realidade em relação as pessoas e a si mesmo.

Por fim, estas conclusões a que chegou a autora desta monografia, mesmo que tentem compreender a personalidade obsessivo-compulsiva, principalmente neste caso que foi estudado, ainda estão longe de uma generalização a respeito da formação e caracterização deste tipo de personalidade. Tentou-se apreender a singularidade de um caso específico, seguindo os pressupostos gestálticos de unicidade e individualidade. Buscou-se um conhecimento profundo desta personalidade em termos de sua estrutura e formação, procurando sempre adequar a teoria ao caso, não o contrário. Dessa forma, é possível que esta obra constitua um parâmetro para posteriores investigações de outros casos clínicos diagnosticados como personalidade obsessivo-compulsiva, segundo o Eixo II do DSM-IV, salvaguardando as características particulares que cada sujeito apresenta dentro de seu modo de estar-no-mundo.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- COSTA, V. S. M.** Existencialismo-Fenomenologia e a Gestalt Terapia. *Revista do I Encontro da Abordagem Gestáltica*, 1(1), 26-32, 1995.
- CLONINGER, S. C.** *Teorias da Personalidade*. Russel Sage College. São Paulo: Martins Fontes: 1995.
- DALGALLARONDO, P.** *Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- DELISLE, G.** *Personality disorders*. Montréal, Québec: CIG Press, 1999a.
- \_\_\_\_\_. As relações objetais na gestalt terapia: Em direção a uma abordagem integrada para o tratamento dos distúrbios da personalidade. *Revista do V Encontro Goiano da Abordagem Gestáltica*, 5 (5), 45-62, 1999b.
- DIAS, C. M.** *Os distúrbios da fronteira de contato: um estudo teórico em Gestalt Terapia*. Brasília, 1994. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília.
- DSM-IV.** *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Tradução: Dayse Batista. 4 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.
- GINGER, S; GINGER, A.** *Gestalt: urna terapia do contato*. São Paulo: Sumrnus, 1995.
- HALL, C. S., Lindzey, G.,** *Teorias da Personalidade*. São Paulo: Herder (Trabalho original publicado em 1909), 1973.
- HYCNER, R.** *De pessoa a pessoa: Psicoterapia dialógica*. São Paulo: Summus, 1995.
- PERLS, F.; HEFFERLINE, R.; GOODMAN, P.** *Gestalt Terapia*. Tradução: F. R. Ribeiro. São Paulo: Summus (Trabalho original publicado em 1951), 1997.
- PERLS, F. S.** *Abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia*. Tradução: J.Sanz. Rio de Janeiro: Zahar Editores. (Trabalho original publicado em 1973), 1988.

- \_\_\_\_\_. *Ego, Fome e Agressão: Uma revisão da teoria e do método de Freud*. Tradução: Georges D. J. Bloc Boris. São Paulo: Summus. (Trabalho original publicado em 1951), 2002.
- PERLS, F. S.** Gestalt Terapia e potencialidades humanas. In **STEVENS, J. O.** (org.), *Isto é gestalt*. (p. 19-27). Tradução: G. Schlesinger; M. I. Kovaes. São Paulo: Summus. (Trabalho original publicado em 1975), 1977.
- POLSTER, E.; POLSTER, M.** *Gestalt terapia integrada*. Tradução: R. B. Rocha. Belo Horizonte: Interlivros. (Trabalho original publicado em 1973), 1979.
- RIBEIRO, J. P.** *Gestalt terapia de curta duração*. São Paulo: Summus, 1999.
- \_\_\_\_\_. *Gestalt terapia: refazendo um caminho*. São Paulo: Summus, 1985.
- \_\_\_\_\_. *Gestalt terapia: O processo grupal: uma abordagem fenomenológica da teoria do campo e holística*. São Paulo: Summus, 1994.
- \_\_\_\_\_. *O ciclo do contato: Temas básicos na abordagem gestáltica*. São Paulo: Summus, 1997.
- ROMERO, E.** *O inquilino do imaginário: formas de alienação e psicopatologia*. São Paulo: Lemos Editorial, 1997.
- TENÓRIO, C. M. D.** *Os transtornos da personalidade histriônica e obsessivo-compulsiva na perspectiva da Gestalt Terapia e da Teoria de Fairbairn*. Brasília, 2003. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília.
- THERESE, A. T.** *Gestalt e grupo: Uma Perspectiva Sistêmica*. São Paulo: Summus, 1984.
- UniCEUB – CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA.** *Universitas: Ciências da Saúde*. Revista da Faculdade de Ciências da Saúde do Centro Universitário de Brasília Vol. 1 N°.: 1 Brasília: Ed. do UniCEUB, 2003.

## **APÊNDICE 1**

### **TERMO DE AUTORIZAÇÃO**

Eu, abaixo assinado, autorizo à aluna de graduação em psicologia Fernanda da Silva Sales a utilizar, em sua monografia, os relatos por mim proferidos durante o processo psicoterapêutico, desde que não seja revelada a minha identidade.

**Brasília, 14 de novembro de 2002.**

---

